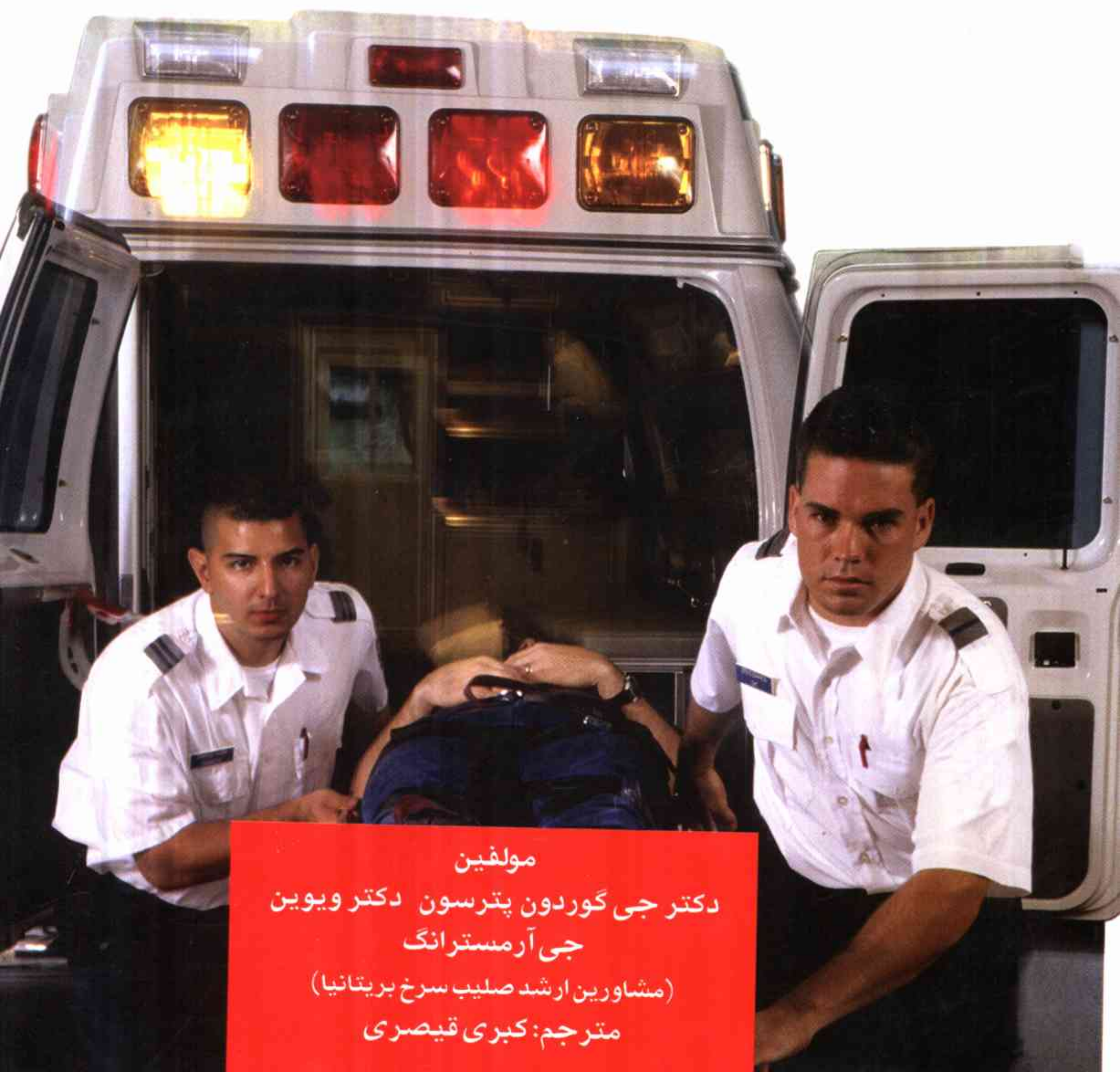
معیار
کتاب های بهداشتی معیار

کمک های اولیه

یک راهنمای ارزشمند
برای ارائه کمک های اولیه در هر زمان و هر مکان



مولفین
دکتر جی گوردون پترسون دکتر ویوین
جی آرمسترانگ
(مشاورین ارشد صلیب سرخ بریتانیا)
مترجم: کبری قیصری

کمک‌های اولیه

یک راهنمای ارزشمند برای ارائه کمک‌های اولیه در هر زمان و هر مکان



مولفین

دکتر جی گوردون پترسون دکتر ویوین جی آرمسترانگ

(مشاورین ارشد صلیب سرخ بریتانیا)

مترجم: کبری قیصری

نشر معیار علم

سرشناسه: پترسون، ج .گوردون

Paterson.J.Gordon

عنوان و نام پدیدآور: کمک‌های اولیه : یک راهنمای ارزشمند برای ارایه کمک‌های اولیه در هر زمان و هر مکان / مولفین جی‌گوردون پترسون ، ویوین‌جی آرمسترانگ ؛ مترجم: کبری قیصری.

مشخصات نشر : تهران : معیارعلم ، ۱۳۸۷ .

مشخصات ظاهری : ۱۴۴ ص ، مصور (رنگی)

شابک : ۸-۹۶-۶۶۵۱-۹۶۴-۹۷۸

یادداشت : عنوان اصلی : Practical First Aid

موضوع : کمک‌های اولیه

موضوع : کمک‌های اولیه -- دستنامه‌ها

شناسه افزوده : آرمسترانگ ، ویوین

شناسه افزوده : Armstrong , Vivien

شناسه افزوده : قیصری، کبری ، ۱۳۴۶ -

رده بندی کنگره : ۱۳۸۷ ۸ک۱۴پ۸۶/۷ RC

رده بندی دیویی : ۶۱۶/۰۲۵۲

شماره کتابشناسی ملی : ۱۳۲۰۴۲۷

نشر معیار علم ۶۶۴۹۵۷۹۷_۶۶۴۰۹۵۸۸

نام کتاب :کمک‌های اولیه

مؤلفین : دکتر جی گوردون پترسون؛ دکتر ویوین جی آرمسترانگ

مترجم :کبری قیصری

نوبت چاپ :سوم ۱۳۹۰

شمارگان : ۳۰۰۰ نسخه

بهاء : ۳۰۰۰ تومان

صفحه‌آرایی :جهان‌فارس

شابک : ۸-۹۶-۶۶۵۱-۹۶۴-۹۷۸

فهرست مطالب

چگونگی استفاده از این کتاب

این کتاب راهنمایی است که دنبال کردن دستورات آن آسان است، زیرا تئوری و عمل را به روشنی به هم مرتبط کرده است. این کتاب هشت فصل گوناگون ارائه می‌دهد که براساس نوع جراحت یا شرایط تنظیم شده. در طول کتاب، «حوادث» در موقعیت‌های واقعی، در خانه، فضای بیرون، یا محل کار به تصویر درآمده که آن‌ها را واقعی‌تر ساخته و به روشنی به شما نشان می‌دهد که در یک وضعیت اضطراری چه کار کنید. به علاوه، هر بخش با یک آزمون به پایان می‌رسد تا آنچه یاد گرفته شده را تقویت کند.

حوادثی با لزوم فوریت‌های پزشکی
هر بخش کتاب شامل یک حادثه در موقعیتی واقعی است که نشان می‌دهد چگونه از راهنمایی‌ها بطور عملی استفاده کنید.

آنچه باید انجام دهید
اقدامی را که باید انجام دهید به صورت مراحل روشن و مشخص ترسیم می‌کنند.

توجه انجام دادن و انجام ندادن کارهایی برجسته شده که شما را قادر می‌سازد تا در کمک کردن موفق عمل کنید.

توضیحات اطراف تصویر اصلی به شما کمک می‌کند تا اولویت‌های کمک‌های اولیه را تشخیص بدهید.



درمان‌های اولیه
هر بیماری یا جراحت در یک قسمت جداگانه آمده، طوری که بتوانید اطلاعات را سریع و آسان پیدا کنید.

کادر های «هدف‌های شما» و «آنچه نیاز دارید»
اولویت‌های درمان و وسایل مورد نیاز را برایتان مشخص می‌کنند.

مراحل گام به گام شماره‌گذاری شده دقیقاً به شما می‌گوید چه باید بکنید.

کادر «علایم و نشانه‌ها» به شما کمک می‌کند تا از نوع آسیب‌دیدگی فرد مطمئن شوید.

کادر « هشدار » اقدام‌های فوری که ممکن است لازم باشد را بیان می‌کند.

۱

اصول کمک‌های اولیه

این فصل موارد مهمی که هر فرد کمک دهنده باید به هنگام رویارویی با یک مورد اضطراری بداند را شرح می‌دهد و چگونگی روبه‌رو شدن با هر جنبه از حادثه را بیان می‌کند، از اهمیت اطمینان نسبت به ایمنی خود شما و سایر افراد گرفته تا پیدا کردن بهترین پانسمان یا آویز برای دست آسیب دیده.

راهنمایی‌های روشنی برای مواجهه با هر نوع فوریت، از نجات یک غریق تا مدیریت یک حادثه بزرگ با زخمی‌های بسیار، ارائه شده‌اند. جدول‌هایی که دنبال کردنشان آسان است و دستورالعمل‌های قدم به قدم از ابتدا تا انتها به شما نشان می‌دهد که چگونه شرایط یک مجروح را ارزیابی کرده، درخواست کمک نموده و از وی تا رسیدن کمک مراقبت نمایید.

از پرسشنامه ای که در آخر فصل آمده برای آزمون درک خود از نقشتان به عنوان یک امدادگر اولیه و دانشتان درباره وسایل کمک‌های اولیه استفاده کنید.

فصل اول

رویارویی با حادثه

در مواجهه با یک حادثه، نخست اطمینان پیدا کنید که محل ایمن است، سپس هر جراحتی را ارزیابی کنید، پس از آن تصمیم بگیرید که چه اقدامی لازم است. وضعیت هر چه که باشد، برای آرام کردن مجروحان، خودتان آرام و با اطمینان عمل کنید. اگر مطمئن هستید که صحنه حادثه ایمن است، سعی کنید همه مجروحان را پیدا کنید؛ بعضی از آن‌ها ممکن است به این‌طرف یا آن‌طرف پرت شده و سرگردان باشند. اگر بیش از یک مجروح وجود دارد، ببینید چه کسی جراحت بیشتری دارد (نگاه کنید به مراقبت از بیش از یک مجروح در صفحه ۱۴) و اول او را درمان کنید. از ناظران حادثه بخواهید که از افراد با جراحت کم‌تر مراقبت کنند.

هشدار

- مطمئن شوید که هنگام نزدیک شدن به محل حادثه خود را به خطر نمی‌اندازید. اگر در جریان حادثه اتومبیلی بوده، مخصوصاً به دنبال دود، آتش یا موادشیمیایی خطرناک باشید (صفحه ۱۰).
- اگر مصدومی بیهوش است، در صورت لزوم احیاء را در مورد وی شروع کنید.



آنچه باید انجام دهید

هدف‌های شما

- مراقب هر خطری باشید.
- حادثه را ارزیابی کنید.
- اورژانس را خبر کنید.
- از دیگران کمک بخواهید.
- کمک‌های فوری را انجام دهید.

توجه

- اگر خطرهای آشکاری وجود داشته باشد، منتظر اورژانس بمانید. به صحنه حادثه نزدیک نشوید، تا آنکه به شما بگویند که خطری وجود ندارد. مردم را از صحنه دور کنید.

۱ محل را ایمن کنید

- وقتی به محل حادثه نزدیک می‌شوید وجود خطر را بررسی کنید.
- اگر خطری نیست وضع مجروحان را ارزیابی کنید.
- اگر خطری وجود دارد، یا حادثه بزرگی رخ داده، مانند تصادف چندین اتومبیل و یا آتش‌سوزی، با نیروهای امدادی تماس بگیرید.

۲ وضع مجروحان را ارزیابی کنید

- تعداد مجروحان را مشخص کنید.
- ببینید حال کدام مجروح از همه وخیم‌تر است؛ اول به مجروحان بی‌صدا رسیدگی کنید زیرا ممکن است بیهوش شده باشند.
- یک ارزیابی اولیه از مصدومان انجام دهید (صفحه ۱۶).
- اگر مصدومی بیهوش است، عمل احیا را شروع کنید.



مجرای تنفسی فرد بیهوش را باز کنید

۳ کمک بگیرید

- اگر مصدومی آسیب جدی دیده، آمبولانس خبر کنید؛ به تلفنچی بگویید تعداد مصدومان چند نفر است.
- اگر امکان دارد از یکی از حاضران بخواهید تماس بگیرد.

۴ کمک‌های فوری را انجام دهید

- اگر مصدوم به هوش است، یک ارزیابی دقیق انجام دهید (صفحه ۱۷).
- به آسیب‌های خطرناک مانند خونریزی شدید قبل از صدمه‌های کم‌اهمیت مانند پیچ‌خوردگی‌ها رسیدگی کنید.
- از افراد حاضر بخواهید به مصدومین با آسیب‌دیدگی کم‌تر کمک کنند یا وسایل لازم را بیاورند.

۵ بر وضع مجروحان نظارت کنید

- به علائم حیاتی مصدومین، سطح واکنش، نبض و تنفس (صفحه‌های ۲۰ و ۲۱) نظارت داشته و تا رسیدن کمک آن‌ها را به طور منظم ثبت کنید.
- اطلاعاتی را که ثبت می‌کنید به مأموران فوریت‌های پزشکی بدهید.



کمک بگیرید
اورژانس را خبر کنید. بهتر است از یکی از افراد حاضر بخواهید این کار را انجام دهد.

مجروحان را در جایی که پیدا شده‌اند درمان کنید.
مجروحان را در همان محل نگه دارید و به آنان فوریت‌های پزشکی برسانید. آنان را حرکت ندهید مگر آنکه خطر بیشتری وجود داشته باشد.

ارزیابی خطرها

در یک موقعیت اضطراری، باید مطمئن باشید که با نزدیک شدن به مکان حادثه و یا فرد مصدوم، زندگی خود را به خطر نمی‌اندازید. آرامش خود را حفظ کنید، از عقل خود استفاده کنید، احتیاط لازم را برای اجتناب از خطر سرایت آلودگی به جا آورید و طرحی را دنبال کنید که به شما کمک کند تا به خوبی از عهده رسیدگی به مصدومین برآیید.

رسیدگی به حادثه رانندگی

در هر حادثه رانندگی باید قبل از انجام کمک‌های اولیه، محل را ایمن کنید. اطمینان پیدا کنید که با نزدیک شدن به مصدوم خود را در معرض هیچ خطری قرار نمی‌دهید. لازم است خودتان، مصدومین و سایر کسانی که از آنجا رد می‌شوند را محافظت کنید.

۱ با مرکز فوریت‌های تماس بگیرید

- وسیله نقلیه‌تان را پارک کنید، چراغ‌های خطر را روشن کنید، و به مرکز فوریت‌ها اطلاع دهید.

۲ به دیگران هشدار بدهید

- در صورت امکان علائم مثلثی هشدار را قرار دهید. آن‌ها را به فاصله ۴۵ متر از هر طرف از محل حادثه قرار دهید.
- چند نفر را برای هشدار دادن به سایر رانندگان بفرستید.

۳ خطرها را شناسایی کنید

- به دنبال عوامل خطرزا بگردید، مانند وسایل نقلیه‌ای که تابلوی احتیاط بر روی آن‌ها وجود دارد.
- هر وسیله نقلیه‌ای را با خاموش کردن موتور و بالا کشیدن ترمزدستی در جای خود متوقف کنید.

۴ به دنبال مصدومین بگردید

- به دنبال مصدومینی بگردید که ممکن است به جایی بیرون از اتومبیل پرت شده باشند یا در حالت شوک و سرگردان باشند.

نجات یک مصدوم از درون آب

حوادث در اطراف آب، اغلب شامل افرادی می‌شود که به درون آب افتاده‌اند، یا در آب سرد یا جریان تندآب شنا کرده‌اند. آب سرد می‌تواند شنا کردن را دشوار کند. وقتی می‌خواهید کسی را نجات دهید زندگی خودتان را به خطر نیندازید.

۱ نجات از لبه آب

- بر لبه آب دراز بکشید طوری که آب شما را به درون نکشد.
- طناب یا حلقه نجات را به طرف مصدوم بیندازید، یا با یک چوب یا شاخه او را از آب بیرون بکشید.

۲ اگر مجبور شدید به درون آب بروید

- برای آنکه از ایمن بودن خود مطمئن شوید، به جای شنا کردن در آب راه بروید، و از ارتفاع قد خود جلوتر نروید.
- مصدوم را به دقت از آب بیرون بکشید.

۳ مصدوم را گرم نگه دارید

- سعی کنید مصدوم را از باد محافظت کنید تا بیشتر از آن سردش نشود.
- اگر لازم شد درمان پایین آمدن دمای بدن را انجام دهید (صفحه ۸۶).
- حتی اگر به نظر می‌رسد که مصدوم بهبود یافته او را به بیمارستان ببرید یا بفرستید.
- اگر نگران هستید، آمبولانس خبر کنید.

توجه

◄ اگر مصدوم بیهوش است، او را از آب بالا بکشید و در حالی که سرش پایین‌تر از سینه قرار دارد او را حمل کنید. این کار از ورود استفراغ احتمالی به درون مجرای تنفسی جلوگیری می‌کند.

مصدومین برق گرفتگی

آسیب‌دیدگی‌های در اثر برق گرفتگی، اغلب در خانه و درنتیجه اتصال به یک جریان کم ولتاژ خانگی، و معمولاً به دلیل کلیدها یا وسایل خانگی خراب رخ می‌دهد. برق گرفتگی می‌تواند آسیب جدی به بار آورد یا حتی موجب مرگ شود زیرا جریانی که از بدن می‌گذرد باعث سوختگی و گاهی ایست قلبی می‌شود. تماس با جریان برق با ولتاژ بالا معمولاً مرگبار است.

۱ جریان برق را قطع کنید

- جریان برق را قطع کنید.

توجه

- اگر مصدوم هنوز با برق تماس دارد به او دست نزنید.

۲ مصدوم را از جریان برق جدا کنید

- اگر نمی‌توانید جریان برق را قطع کنید، بر روی چیزی که عایق باشد بایستید، مانند پادری پلاستیکی، روزنامه تا شده، یا یک کتاب قطور.
- با استفاده از شیء چوبی، مصدوم را از منبع الکتریسیته دور و یا منبع الکتریسیته را از مصدوم دور کنید. هیچ وسیله فلزی به کار نبرید.
- اگر باز هم جدا کردن مصدوم از منبع الکتریسیته امکان‌پذیر نیست، طنابی به دور مچ پای او حلقه کنید و او را از منبع دور کنید.

هشدار

- اگر مصدوم بیهوش است، راه تنفسی او را باز کنید و تنفسش را کنترل کنید. اگر نفس می‌کشد او را در وضعیت ریکاوری قرار دهید. در صورت لزوم کار به هوش آوردن را شروع کنید .(صفحه‌های ۵۲-۳۶)

+ آمبولانس خبر کنید.

۳ مداوای سوختگی‌ها

- اگر مصدوم به هوش است، وجود سوختگی را بررسی کنید و به مداوای متناوب بپردازید. (صفحه ۸۲).



برق فشار قوی

این نوع الکتریسیته در خطوط برق هوایی و کابل‌های فشارقوی وجود دارد. هر کسی از برق گرفتگی جان سالم به در ببرد از سوختگی‌های شدید رنج خواهد برد.

- با فوریت‌های پزشکی تماس بگیرید.
- برای قطع برق از مهندسین برق کمک بگیرید.
- به شخص برق گرفته نزدیک نشوید و به کسی هم اجازه ندهید که به او نزدیک شود، همه باید حداقل ۱۸ متر فاصله بگیرند، زیرا برق فشار قوی می‌تواند تا این فاصله جهش کند.
- وقتی نزدیک شدن به مصدوم خطری نداشت، آن وقت وضع او را بررسی کنید.
- در صورت لزوم کار احیاء را شروع کنید (صفحه‌های ۳۶ تا ۵۲).

رسیدگی به یک آتش سوزی

اگر آژیر دود نسبت به وجود دود یا آتش به شما هشدار بدهد، فوراً ساختمان را ترک کنید. وقتی آتش شروع می‌شود، مهم است که سریع و قاطع فکر کنید زیرا شعله‌ها و دود می‌توانند به سرعت گسترش پیدا کنند. به مرکز فوریت‌ها اطلاع دهید و هر کسی را که ممکن است در خطر باشد آگاه کنید.

هشدار

- تحت هیچ شرایطی از آسانسور استفاده نکنید.
- قبل از آزمایش در یا دستگیره آن با پشت دست خود و اطمینان از داغ نبودن آن هیچ دری را باز نکنید. حرارت نشان‌دهنده وجود آتش در پشت در است، بنابراین راه فرار دیگری انتخاب کنید.

۱ آژیر را بکشید

- در یک ساختمان عمومی، نزدیک‌ترین آژیر خطر را بکشید و به سایر افرادی که در معرض خطر هستند اطلاع بدهید.
- با مرکز فوریت‌ها تماس بگیرید.

۲ خطر را ارزیابی کنید

- اگر آتش در حال گسترش است، سعی نکنید خودتان آن را خاموش کنید.
- اگر آتش کوچک است، یا زود متوجه آن شده‌اید و پتوی آتش‌نشانی یا آتش خاموش کن دارید، سعی کنید شعله‌ها را فرو بنشانید. اگر نتوانستید در عرض ۳۰ ثانیه آن را خاموش کنید، ساختمان را ترک کنید.

توجه

- اگر در آتش گرفتار شدید، به اطاقی که پنجره دارد بروید و در را ببندید. پنجره را باز کنید و کمک بخواهید. اگر می‌خواهید از پنجره فرار کنید، اول پاهایتان را خارج کنید. قبل از آنکه به زمین بیفتید، با دست‌هایتان به لبه پنجره آویزان شوید تا فاصله کمتری با زمین پیدا کنید

۳ خود و دیگران را به محلی امن برسانید

- اگر در یک ساختمان بزرگ هستید، راه‌های فرار مشخص شده را دنبال کنید و به دیگران، مخصوصاً افراد آسیب‌پذیر مانند کودکان و سالمندان کمک کنید.
- همه درها را پشت‌سر خود ببندید.
- به سرعت و با آرامش راه بروید؛ ندوید.
- وارد یک اطاق پر از دود نشوید.
- اگر مجبور هستید از یک محل پردود عبور کنید، سعی کنید نزدیک به زمین حرکت کنید، زیرا در پایین هوا تمیزتر است.



اگر لباس مصدوم آتش گرفته

- مانع دویدن مصدوم بشوید.
- او را به زمین بیندازید.
- او را در پارچه ضخیمی مانند پتوی پشمی یا نخی بپیچید.
- مصدوم را به آرامی روی زمین بغلطانید تا شعله‌ها خاموش شود.
- برای خاموش کردن آتش از هیچ نوع پارچه مصنوعی استفاده نکنید.



پیشگیری از سرایت آلودگی

ممکن است به وسیله ویروس‌هایی خاص مانند ویروس ایدز و هپاتیت B یا C از طریق تماس با خون یا مایعات دیگر بدن شخص آلوده، آلوده شویم. برای به حداقل رساندن خطر سرایت آلودگی، مایعات بدن شخص مصدوم را تا حدممکن با رعایت اصول بهداشتی جابه‌جا کنید. از انتقال میکرب‌ها به هنگام دادن تنفس مصنوعی، با استفاده از محافظ پلاستیکی صورت جلوگیری کنید (صفحه ۲۳). این حفاظ یک حایل پلاستیکی است و فیلتری دارد که باعث محافظت در برابر تماس با مایعات بدن می‌شود.

توجه

- اگر دستکش در دسترس نباشد، باز هم باید عملیات نجات را انجام دهید.
- اگر به چشم‌ها، بینی، دهان یا هر زخمی روی پوست‌تان خون مصدوم پاشیده شد، فوراً آن را با آب به طور کامل شستشو دهید و هر چه سریع‌تر به یک پزشک مراجعه کنید.

دست‌ها را بشویید

هر وقت امکان دارد، قبل و بعد از مداوای یک مصدوم دست‌هایتان را کاملاً بشویید. مطمئن شوید که پشت و روی دست‌تان را شسته‌اید.



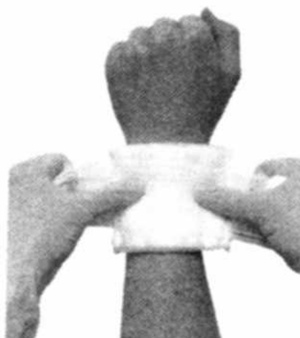
دستکش بپوشید

هر وقت امکان دارد، از دستکش‌های یک بار مصرف استفاده کنید. اگر اصلاً دستکش ندارید، می‌توانید دستان خود را با کیسه‌های پلاستیکی تمیز محافظت نمایید.



زخم را بپوشانید

وقتی زخمی را پانسمان می‌کنید، به سطح داخلی پد استریل دست نزنید، در صورت امکان، با دستکش یکبار مصرف از پانسمان‌ها استفاده کنید.



تخلیه زباله

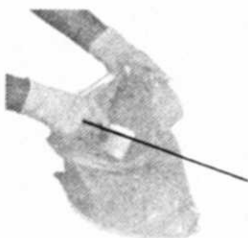
وقتی مداوا به پایان رسید، برای پیشگیری از گسترش عفونت هر زباله‌ای را به دقت جمع‌آوری کنید و دور بریزید. از کیسه‌های پلاستیکی، یا اگر دارید از کیسه‌های زرد مخصوص استفاده کنید.

- ظرف‌های مخصوص اشیاء بُرنده برای دور انداختن سوزن‌ها یا هر شیء تیز دیگر طراحی شده. این اشیاء باید توسط زباله جمع‌کن‌های مجاز جمع‌آوری و دور انداخته شوند.



ظرف اشیاء برنده

- کیسه‌های زرد مخصوص برای دور انداختن پانسمان‌های کثیف و سایر زباله‌ها طراحی شده‌اند. آن‌ها باید به طور بی‌خطری، در بسته و سوزانده شود.



هنگام دور انداختن زباله دستکش‌ها را بر دست داشته باشید و سپس آن‌ها را در کیسه قرار دهید.

مدیریت یک حادثه

در صحنه یک حادثه شدید، از آنجا که احتمال وحشت و سردرگمی وجود دارد، به کار گرفتن یک روش نظام‌مند حیاتی است. مطمئن شوید که کاملاً می‌دانید چگونه با چندین مصدوم روبه‌رو شوید، از حاضران در صحنه کمک بخواهید، و با مراکز فوریت‌ها تماس بگیرید.

در صورتی که تعداد مصدومان از یک نفر بیشتر باشد

در موقعیت‌هایی مانند تصادفات اتومبیل، ممکن است به طور هم‌زمان خود را درگیر چندین مصدوم ببینید. چه به تنهایی کار کنید یا با دیگران، بسیار مهم است که آرامش خود را حفظ کنید.

۱ وضعیت آسیب‌دیدگان را ارزیابی کنید.

- بررسی‌های اولیه را انجام دهید (صفحه ۱۶) تا مصدومینی که آسیب‌های خطرناک دیده‌اند را شناسایی کنید.
- ابتدا به مصدومین بی‌صدا رسیدگی کنید؛ ممکن است بیهوش شده باشند.
- رسیدگی سریع به مصدومین با آسیب‌های کمتر را با کمک گرفتن از افراد در محل انجام دهید و امکان دسترسی به موارد شدیدتر را فراهم آورید.

۲ از مصدومین بیهوش شده مراقبت کنید.

- مداوای هر فرد آسیب دیده‌ای که بیهوش شده را در اولویت قرار دهید.

۳ مصدومین به هوش را مداوا کنید

- آسیب‌دیدگان با جراحت‌های شدید را مداوا کنید.
- آسیب‌دیدگان با جراحت‌های مختصر را مداوا کنید.

حرکت دادن یک مصدوم

- برای انجام کمک‌های اولیه مصدوم را حرکت ندهید مگر آنکه در معرض خطر آنی باشد، برای خودتان بی‌خطر باشد و یا برای این کار تعلیم دیده و وسایل لازم را داشته باشید.
- ممکن است لازم باشد مصدوم را حرکت دهید اگر: در خطر غرق شدن باشد؛ در خطر آتش گرفتگی، دود، بمب یا تیراندازی باشد؛ یا داخل یا نزدیک یک ساختمان در حال ریزش باشد.

کمک خواستن از دیگران

در صحنه حادثه ممکن است با وظایف زیادی روبه‌رو شوید، مانند حفظ ایمنی، کمک خواستن، و شروع به دادن کمک‌های اولیه. افراد حاضر در صحنه می‌توانند به شما کمک کنند.

۱ دستورات مشخص بدهید

- به همه حاضران بگویید که برای دادن کمک‌های اولیه آموزش دیده‌اید.
- در مورد کارهایی که می‌خواهید آن‌ها برایتان انجام دهند روشن صحبت کنید.
- ممکن است از حاضران بخواهید: محل مصدومین را مشخص کنند؛ به مراکز فوریت‌ها خبر بدهند؛ ترافیک و تماشاچیان را کنترل کنند؛ وسایل کمک‌های اولیه را بیاموزند؛ عدم مزاحمت را برای مصدوم تأمین کنند، یا در دادن کمک‌های اولیه یاری نمایند.

۲ کارها را تا به آخر پیگیری کنید

- اگر کسی را برای تماس تلفنی می‌فرستید، از بازگشت او و انجام تماس تلفنی مطمئن شوید.
- اگر افراد دیگری برای دادن کمک‌های اولیه پیشقدم شوند، تا حد امکان به آن‌ها اطلاعات بدهید. مسن‌ترین فرد حاضر که کمک‌های اولیه می‌داند باید سرپرستی گروه را به عهده بگیرد.
- وقتی فوریت‌های پزشکی از راه می‌رسد، سرپرست فوریت‌ها اوضاع را در دست می‌گیرد.

کمک مناسب بگیرید

در وضعیت اضطراری می‌توان از منابع زیر کمک گرفت:

- مراکز فوریت‌ها، پلیس، آتش‌نشانی و خدمات آمبولانس و گروه‌های نجات معدن، کوهستان، غار و نگهبانان ساحلی.
- خدمات بهداشتی ـ پزشکی، پرستار، ماما، دندانپزشک یا مشاوره پزشکی تلفنی.
- شرکت‌های گاز، برق و آب.
- در تمام این کتاب براساس کمک پزشکی درخواستی، توصیه‌هایی داده شده. سه دسته توصیه اصلی وجود دارد به این ترتیب:

✚ کمک پزشکی بگیرید

وقتی که توصیه درباره مداوا ضروری است.

✚ مصدوم را به بیمارستان ببرید یا بفرستید

وقتی که مداوا در بیمارستان ضروری است. ممکن است خودتان بتوانید مصدوم را به بیمارستان برسانید.

✚ آمبولانس خبر کنید

وقتی به مداوای فوری نیاز است.

تماس با مرکز فوریت ها

- وقتی با اورژانس تماس می‌گیرید، خدمات مورد نیاز را اطلاع دهید. اگر تعدادی مصدوم وجود دارد، تقاضای آمبولانس کنید. اطلاعات زیر را به تلفنچی بدهید:
- شماره تلفن خودتان
- محل حادثه
- نوع و شدت حادثه، مثلاً، «یک اتومبیل واژگون شده، دو مصدوم در آن گیر افتاده‌اند.»
- تعداد مجروحان و جزئیات جراحت، مثلاً، «یک مرد با مشکل تنفسی؛ اسپری هوا به همراه دارد.»
- جزئیات خطرهایی مانند موادشیمیایی.



روبه‌رو شدن با استرس

یک وضعیت اضطراری می‌تواند برای هر کسی که درگیر آن است بسیار ناراحت‌کننده باشد. برای حفظ تسلط بر خود و مؤثر بودن به عنوان نخستین فرد کمک‌دهنده، متوجه باشید که احساس استرس طبیعی است.

۱ آماده واکنش باشید

- درک کنید که داشتن احساس استرس موقع انجام کمک‌های اولیه و هیجانی بودن بعد از اتمام مداوای یک مصدوم طبیعی است.
- ممکن است به خاطر انجام یک کار خوب احساس رضایت کنید، درباره اینکه «کارهای درستی» انجام داده‌اید یا نه سردرگم باشید، یا اگر نتیجه حادثه غم‌انگیز باشد، احساس خشم یا اندوه کنید.

۲ مراقب علائم باشید

- استرس ممکن است خود را به صورت هر یک از علائم زیر نشان بدهد: لرزش دست‌ها یا شکم؛ تعرق زیاد، به یاد آوردن گذشته؛ کابوس یا خواب ناراحت؛ چشمان پر اشک؛ اضطراب و تحریک‌پذیری؛ یا احساس کناره‌گیری و انزوا.

۳ درباره احساسات صحبت کنید

- برای کمک به خود با احساسات‌تان روبه‌رو شوید، با یک دوست یا همکار صحبت کنید. در اولین فرصت بعد از حادثه، احساسات خود را بیرون بریزید تا به این وسیله بهتر بتوانید با آن کنار بیایید.

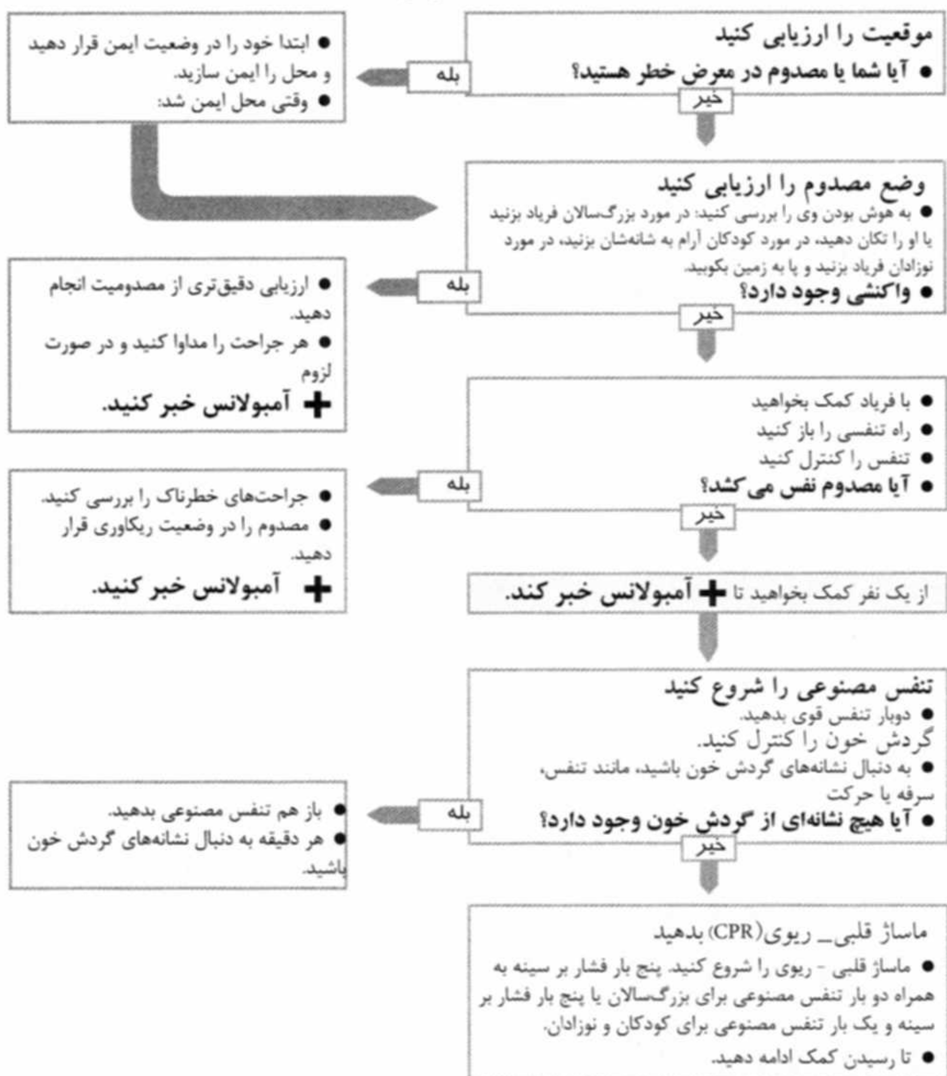


ارزیابی اولیه از مصدومیت

به هنگام مراقبت از یک مصدوم اولویت در کار شما ارزیابی وضع او درمورد وجود خطر مرگ است، مانند نداشتن تنفس، که به امداد فوری نیاز دارد. به محض اینکه مطمئن شدید مصدوم به درستی تنفس می‌کند، ارزیابی دقیق‌تری انجام دهید (صفحه بعد).

بررسی اولیه

این ارزیابی اولیه شامل جستجوی خطر برای خودتان و مصدوم می‌شود و بررسی اینکه آیا مصدوم به هوش است و نفس می‌کشد یا نه (و اقدام به هوش آوردن در صورت لزوم). راهنمایی‌های دقیق‌تر برای مراحل نجات از مرگ برای بزرگ‌سالان، کودکان و نوزادان در صفحه‌های ۵۲-۳۶ یافت می‌شود.



ارزیابی دقیق از وضع یک حادثه دیده

وقتی فرد حادثه‌دیده در خطر نباشد، شما بررسی اولیه را تکمیل کرده‌اید، و هیچ عملیات نجاتی لازم نیست، یک ارزیابی دقیق از وضع مصدوم، که بررسی ثانوی نام دارد، انجام دهید تا در مورد وضع مصدوم بیشتر بدانید. اگر فرد از مشکل خاصی شکایت دارد، ابتدا به آن رسیدگی کنید. شما همچنین نیاز دارید که علائم حیاتی فرد آسیب‌دیده، سطح واکنش، نبض، و تنفس را بررسی کنید (صفحه‌های ۲۱-۲۰).

هدف‌های شما

- با پرسش از مصدوم یا ناظران حادثه یک شرح کامل از حادثه تهیه کنید.
- درباره شرایطی که در آن جراحت وارد آمده و نیروهای درگیر در آن، اطلاعات به دست آورید؛ به این می‌گویند محرکه‌های جراحت.
- علائم و نشانه‌های عمومی را ارزیابی کنید. بفهمید که حال مصدوم چه طور و شرایط او تا چه حد وخیم است.
- مصدوم را کاملاً معاینه کنید. به دنبال جزئیات شرایط او که می‌توانید ببینید، حس کنید، بشنوید یا بو کنید باشید

گرفتن شرح حادثه

با پرسیدن سؤالات زیر سعی کنید یک تصویر کامل از وضعیت به دست آورید:

- چه اتفاقی افتاد؟

مشکل چگونه به وجود آمد؟ آیا مصدوم قبلاً این مشکل را داشته؟ آیا چیزی آن را بهتر یا بدتر می‌کند؟

- چه وقت اتفاق افتاد؟

چه ساعتی مشکل شروع شد؟ آیا مصدوم در حال انجام کار خاصی بوده؟

- چرا این اتفاق افتاد؟

آیا مصدوم می‌داند چرا این اتفاق افتاد؟ آیا هیچ عاملی در محل بوده که در ایجاد مشکل دخالت داشته؟

- چه مدت مشکل یا بیماری ادامه داشته؟ آیا تازه شروع شده یا برای‌مدتی وجود داشته؟ آیا تغییری کرده؟



در حالی که با مصدوم حرف می‌زنید به او آرامش و اطمینان بدهید.

فهمیدن اینکه حادثه چه طور اتفاق افتاد

شاید شما نتوانید با دانستن اینکه چگونه یک حادثه رخ داد اطلاعات بیشتری درباره جراحت‌های احتمالی به دست آورید. مثلا:

- اگر مصدومی از ارتفاع بیش از ۲ متر سقوط کند، احتمالاً آسیب‌های جدی به او وارد می‌آید، مانند شکستگی‌های لگنی، صدمات نخاعی و صدمه به اعضاء داخلی.
- در یک تصادف اتومبیل، مصدومی که از کنار ضربه دیده احتمالاً آسیب‌های جدی‌تری را متحمل می‌شود تا آنکه از جلو ضربه خورده؛ زیرا پهلوی اتومبیل حفاظت کمتری ایجاد می‌کند.
- اگر راننده‌ای کمربند ایمنی بسته باشد و وسیله نقلیه از جلو یا پشت تصادف کند، ممکن است منجر به جابه‌جایی مهره‌های گردن با کشیدگی عضلات و رگ به رگ شدن گردن بشود. همچنین به خاطر کمربند ایمنی ممکن است کبودی‌هایی ایجاد شود.
- اگر فردی به قسمت کم عمق استخر افتاده و به سرش ضربه خورده باشد، احتمالاً دچار آسیب‌دیدگی گردن می‌شود.
- اگر مصدومی از اسبی که به‌سرعت می‌دوید افتاده و سرش به زمین خورده باشد، احتمالاً آسیب‌دیدگی گردن پیدا می‌کند.

انجام بررسی کامل

خیلی اهمیت دارد که یک مصدوم را از سر تا پا معاینه کنید تا شدت آسیب‌دیدگی او تعیین شود. وقتی که از یک مصدوم مراقبت می‌کنید، علائم و نشانه‌ها ممکن است تغییر کند، به علاوه نشانه‌های حیاتی وی همچون سطح واکنش، نبض و تنفس را مرتب زیر نظر داشته باشید (صفحه‌های ۲۱-۲۰). به دنبال نشانه‌ها باشید، به آنچه می‌گوید گوش کنید، به هر مورد غیرطبیعی و هر بوی غیرعادی توجه کنید. در حالی که با مصدوم با اطمینان حرف می‌زنید و او را آرام می‌کنید، روی سراسر بدن او به دقت کار کنید. هر سؤالی که می‌تواند به شرایط او مربوط شود را بپرسید.

۱ به دنبال علائم و نشانه‌های عمومی باشید

- از مصدوم سؤال کنید که آیا دردی احساس می‌کند و اگر این طور است، درد کجاست.
- پوست او را لمس کنید، ممکن است سرد، مرطوب، داغ یا عرق کرده باشد.
- پوست او و مخصوصاً اطراف لب‌ها را نگاه کنید که آیا کبودی در اثر کمبود اکسیژن دیده می‌شود یا خیر.
- تنفس او را کنترل کنید، ممکن است تند، آهسته، کوتاه یا سنگین باشد.
- نبضش را بگیرید، ممکن است تند، آهسته، ضعیف یا نامنظم باشد.
- سطح واکنش مصدوم را بررسی کنید. ممکن است خواب آلود، گیج یا مضطرب باشد.

۲ سر و گردن را معاینه کنید

- دست‌های خود را با دقت روی سر مصدوم بکشید، اگر به آسیب‌دیدگی گردن مشکوک هستید، دقت کنید تا سر را تکان ندهید. هر نشانه‌ای از خون، ورم یا فرورفتگی در جمجمه را پیدا کنید. این‌ها همه نشانه‌های شکستگی جمجمه است.
- به طور واضح در هر گوش صحبت کنید و واکنش را ببینید.
- به دنبال خون یا مایع زردرنگ که از هر گوش یا از بینی بیرون آید باشید. اینها نشانه‌های شکستگی جمجمه است.
- به دنبال خونریزی، کوفتگی، ورم یا یک جسم خارجی در چشم باشید. از مصدوم بپرسید آیا می‌تواند واضح ببیند.
- نگاه کنید ببینید آیا مردمک‌های مصدوم یک اندازه‌اند و در واکنش به نور کوچک می‌شوند. اگر از نظر اندازه نامساوی هستند، می‌تواند نشانه فشار مغز باشد.
- به دنبال خونریزی، کوفتگی یا ورم در اطراف دهان باشید.
- با بو کشیدن نفس بیمار نزدیک دهان او هر گونه بوی غیرعادی را تشخیص دهید.
- یقه را باز کنید و به دنبال یک سوراخ یا شکاف در نای باقیمانده از عمل جراحی، یا یک گردنبند هشدار پزشکی باشید.
- از مصدوم بپرسید آیا دردی حس می‌کند. استخوان‌های ترقوه را لمس کنید ببینید آیا تغییر شکلی به وجود آمده.

در جستجوی نشانه‌های بیرونی باشید

اگر مصدوم نمی‌تواند همکاری کند، دنبال نشانه‌های زیر باشید:

- اجسامی که ممکن است آسیب ایجاد کرده باشند.
- اجسامی که ممکن است نشان‌دهنده مشکل باشند، مانند سوزن‌ها و سرنگ‌های استفاده شده، بطری‌های مشروب، یا قوطی‌های چسب.
- داروهایی که ممکن است شرایط پزشکی فرد مصدوم را نشان دهند.
- اسپری هوا که نشان‌دهنده آسم باشد.
- دستگاه تزریق خودکار که می‌تواند نشان‌دهنده خطر شوک حساسیتی باشد.
- دست بند هشداردهنده که شماره تلفن جهت گرفتن اطلاعات در مورد تاریخچه پزشکی مصدوم بر روی آن است.
- کارتی که شرح حساسیت، دیابت یا فلج مغزی بیمار بر آن نوشته شده.
- دست بند، گردن بند، کارت یا مدال مخصوص حاوی اطلاعات پزشکی فرد.

۳ سینه و شکم را معاینه کنید

- به دنبال هرگونه جراحت یا حرکت غیرعادی در سینه باشید.
- از مصدوم بخواهید که یک نفس عمیق بکشد و ببینید آیا سینه‌اش به طور یکسان و مساوی از دو طرف منبسط می‌شود یا نه، این کار می‌تواند آسیب‌دیدگی سینه را نشان دهد.
- به سرفه یا صدای خس خس توجه کنید، زیرا می‌تواند نشانه وجود آسم باشد.
- قفسه سینه را لمس کنید که آیا ورم کرده، تغییر شکل داده یا حساس شده است.
- به دنبال جراحت، خون مردگی یا ورم در ناحیه شکم بگردید.
- با لمس کردن سعی کنید حساس شدگی یا سختی ماهیچه‌ها، نشانه‌های یک جراحت داخلی را بیابید.
- به لباس شخص نگاه کنید ببینید نشانه‌های بی‌اختیاری یا خون‌ریزی از مجراها وجود دارد.
- لگن را لمس کنید آیا تغییر شکلی به وجود آمده یا نه.



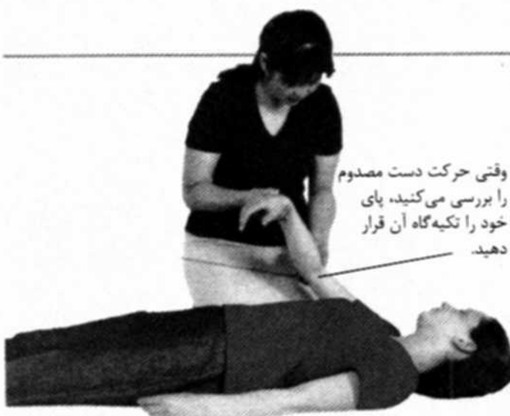
به آرامی با تمام دست خود مصدوم را لمس کنید.

۴ ببینید که آیا درد پشت وجود دارد

- اگر مصدوم از درد شدید پشت یا اشکال در حرکت دست و پا شکایت دارد، باید به آسیب‌دیدگی پشت گمان ببرید و مصدوم را حرکت ندهید.
- در مورد بی‌حس بودن یا احساس سوزش سؤال کنید.
- اگر مصدوم نشانه‌ای از جراحت ندارد، بپرسید آیا سابقه پشت درد داشته یا خیر؟

۵ به دست‌ها نگاه کنید

- به دنبال هرگونه خونریزی، کوفتگی، ورم یا تغییر شکل بگردید.
- از مصدوم بخواهید دست‌هایش را از مفصل‌های مختلف حرکت دهد.
- به دنبال هرگونه جای سوزن یا وسیله هشدار پزشکی بگردید.
- رنگ انگشتان را ببینید که آیا کبود شده‌اند، این ممکن است نشانه مشکلی در گردش خون یا سرما زدگی باشد.



وقتی حرکت دست مصدوم را بررسی می‌کنید، پای خود را تکیه‌گاه آن قرار دهید.

۶ پاها را کاملاً بررسی کنید

- ببینید آیا هیچ خون‌ریزی، خون‌مردگی، ورم یا تغییر شکلی وجود دارد یا نه.
- از مصدوم بخواهید پاهایش را از مفصل‌های مختلف حرکت دهید.
- رنگ قسمت پایین پاها و انگشتان را بررسی کنید، اگر کبود شده باشند ممکن است نشانه مشکلی در گردش خون یا سرمازدگی باشد.

نظارت بر علائم حیاتی

در حالی که منتظر رسیدن آمبولانس هستید، مهم است که همچنان بر سطح واکنش مصدوم، نبض و تنفس او نظارت داشته باشید. این علائم حیاتی به شما کمک می‌کند بدانید که آیا شرایط رو به وخامت یا رو به بهبود است، و آیا هیچ مشکل خاصی وجود دارد یا نه، و نیز ممکن است لازم باشد دمای بدن او را اندازه بگیرید. یافته‌های خود و فاصله‌های هر اندازه‌گیری را یادداشت کنید و این اطلاعات را به امدادگران اورژانس بدهید.

کنترل سطح واکنش

برای کمک به شما در اندازه‌گیری سطح هوشیاری مصدوم، از چهار مورد ذیل استفاده کنید. این موارد را در فاصله‌های منظم به کار ببرید، به طوری که بتوانید بررسی کنید آیا شرایط مصدوم رو به بهبود است یا رو به وخامت.

- **هوشیاری.** آیا مصدوم هوشیار است و به طور عادی نسبت به شما توجه و واکنش نشان می‌دهد؟ این نشان می‌دهد که او کاملاً به هوش است.
- **صدا.** آیا مصدوم به صدای شما واکنش نشان و به سؤال‌های ساده پاسخ می‌دهد، و از دستورهای ساده پیروی می‌کند؟
- **درد.** آیا مصدوم به درد واکنش دارد؟
- **عدم واکنش.** آیا مصدوم نسبت به هیچ چیز واکنش نشان نمی‌دهد؟ این نشان می‌دهد که وی بیهوش است. آماده باشید تا در صورت لزوم کار احیاء مصدوم را آغاز کنید (صفحه‌های ۵۲-۳۶).

کنترل نبض

- ضربان طبیعی نبض در بزرگ‌سالان ۸۰-۶۰ در دقیقه است. در جوانان بسیار سالم کندتر و در کودکان بسیار سریع‌تر است و به ۱۴۰ ضربان در دقیقه می‌رسد.
- نبض مصدوم را روی گردن (نبض سرخرگ گردن) یا روی مچ (نبض سرخرگ رادیال یا زند زبرین) اندازه بگیرید. در نوزادان، آسان‌ترین محل، نبض بازویی روی بازو است.
- به هنگام کنترل نبض یک مصدوم، از دیگر انگشتان خود به جای شصت (که نبض خودش را دارد) استفاده کنید و به آرامی به طرف پایین فشار بیاورید تا ضربان را حس کنید.
- با استفاده از یک ساعت، جزئیات زیر را مشاهده و یادداشت کنید: میزان (تعداد ضربان‌ها در دقیقه)؛ شدت (آیا ضربان قوی یا ضعیف است)؛ ریتم(آیا نبض منظم می‌زند یا نامنظم).



نبض بازویی
دو انگشت خود را روی طرف داخلی بازوی نوزاد بین شانه و آرنج قرار دهید. برای بهتر حس کردن نبض، از دو یا چند انگشت استفاده کنید.



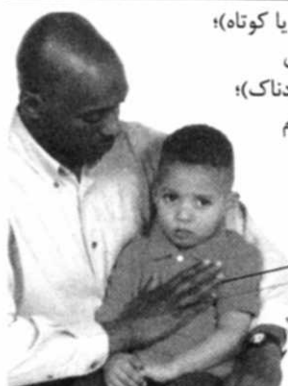
نبض سرخرگ گردن
دو انگشت را روی یک طرف گردن مصدوم در فرورفتگی میان نای و ماهیچه بزرگ گردن قرار دهید.



نبض رادیال (زَند زِبَرین)
دو یا سه انگشت را درست زیر خطهای مچ پایین شصت قرار دهید. برای بهتر حس کردن نبض، از دو یا چند انگشت استفاده کنید.

بررسی میزان تنفس

● میزان تنفس طبیعی در بزرگ‌سالان ۱۶-۱۲ بار و در کودکان کم سن ۳۰-۲۰ بار در دقیقه است.
● به نفس‌های مصدوم گوش کنید، به بالا و پایین رفتن سینه نگاه کنید و تعداد نفس‌های او را در یک دقیقه بشمارید.
● برای کودکان کم سن، دست خود را روی سینه قرار دهید و تنفس را حس کنید.
● با دقت به نفس مصدوم گوش کنید تا هر گونه اشکال یا صدای غیرعادی را متوجه شوید.
● با استفاده از یک ساعت مچی، جزئیات زیر را با دقت مشاهده و یادداشت کنید:
میزان (تعداد نفس‌ها در دقیقه)؛
عمق (نفس عمیق یا کوتاه)؛
چگونگی (نفس‌های آسان، سخت یا دردناک)؛
صدا (نفس‌های آرام یا با صدا).



دست خود را روی سینه کودک قرار دهید تا نفس‌های او را حس کنید.

اندازه‌گیری دمای بدن

● دمای طبیعی بدن حدود ۳۷ درجه سانتیگراد است. دمای بالا معمولاً به علت عفونت ایجاد می‌شود، دمای پایین بدن (به پایین افتادن دما صفحه ۸۶ نگاه کنید) ممکن است به دلیل بودن در معرض سرما و یا هوای بارانی باشد.
● برای به دست آوردن یک دمای دقیق از دماسنج استفاده کنید.
● انواع دماسنج وجود دارد که شامل جیوه‌ای شیشه‌ای، دیجیتال، نواری و دهانی است. هر نوعی که دارید، مطمئن شوید طرز استفاده از آن را می‌دانید.
● یک دماسنج جیوه‌ای شیشه‌ای می‌تواند برای اندازه‌گیری دما، در زیر زبان یا زیر بغل استفاده شود. درجه باید زیر ۳۷ درجه سانتیگراد را قبل از استفاده نشان دهد. دماسنج را باید به مدت ۲ تا ۳ دقیقه در محل قرار داده و سپس درجه آن را بخوانید.
● یک دماسنج دیجیتال می‌تواند زیر زبان یا زیربغل استفاده شود. آن را به مدت تقریباً ۳۰ ثانیه در محل قرار دهید تا «بیپ» کند؛ سپس آن را بخوانید.

دماسنج نواری برای بچه‌های کوچک مناسب است. نوار دماسنج را به مدت ۳۰ ثانیه روی پیشانی قرار دهید، رنگ آن تغییر کرده و دما را نشان می‌دهد.

دماسنج حساس به گوش، یا دماسنج گوشی برای کودک بیمار مناسب است. سر دماسنج را داخل گوش قرار دهید تا در یک ثانیه دما را نشان دهد.

هشدار
◂ هرگز یک دماسنج دیجیتال یا جیوه‌ای را در دهان کودک زیر ۷ سال قرار ندهید، زیرا این خطر وجود دارد که دماسنج را گاز بگیرد و آن را بشکند.



دماسنج گوشی



دماسنج نواری



دماسنج دیجیتال

وسایل مورد استفاده در کمک‌های اولیه

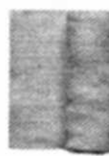
یک کیف مخصوص وسایل کمک‌های اولیه را که به راحتی قابل تشخیص باشد در یک جای امن و قابل دسترس در خانه نگهداری کنید. اگر اتومبیل دارید، یک کیف کمک‌های اولیه در آن داشته باشید. آن را زیرصندلی یا در صندوق عقب قرار دهید. هیچ‌گاه آن را روی طاقچه عقب نگذارید زیرا ممکن است با یک ترمز ناگهانی بیفتد و به کسی آسیب برساند. شما می‌توانید یک کیف کمک‌های اولیه بخرید و یا وسایل آن را خودتان تهیه کنید و آن‌ها را در یک جعبه تمیز ضدآب نگه دارید. پانسمان‌ها و باندها اساس وسایل کمک‌های اولیه را تشکیل می‌دهد، اما چند چیز مفید دیگر (روبه‌رو) وجود دارد. همه وسایل را به طور منظم بازبینی کنید و مواد و وسایل استفاده شده و تاریخ گذشته را دور بریزید.

باندها



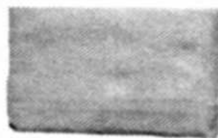
باندکشی کوچک

باندهای نواری
برای بستن پانسمان و نگه‌داشتن دست و پای مجروح به کار می‌رود.





باندهای نواری کوچک و بزرگ

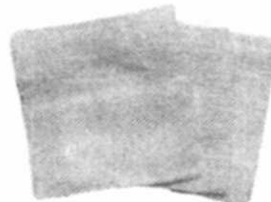


باندهای تاشده پارچه‌ای

باندهای سه‌گوش
از جنس پارچه یا کاغذ محکم، این باندها برای بستن پانسمان (صفحه ۲۷) و درست کردن آویز به کار می‌رود. (صفحه‌های ۲۸و۲۹)



باندهای تا شده کاغذی



گازهای استریل

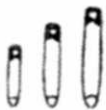
گازهای استریل
گازهای استریل چندکاره هستند و می‌توانند به عنوان لایی در زیر باندها، به عنوان پانسمان و یا مانند سواب برای تمیز کردن زخم استفاده شوند.



نوارها



گیره‌ها



سنجاق‌ها

نوارها، گیره‌ها و سنجاق‌ها
نوار چسب‌ها، گیره‌های باند و سنجاق قفلی‌ها همه برای بستن سر باندها به کار می‌روند. بعضی باندها به همراه گیره هستند.

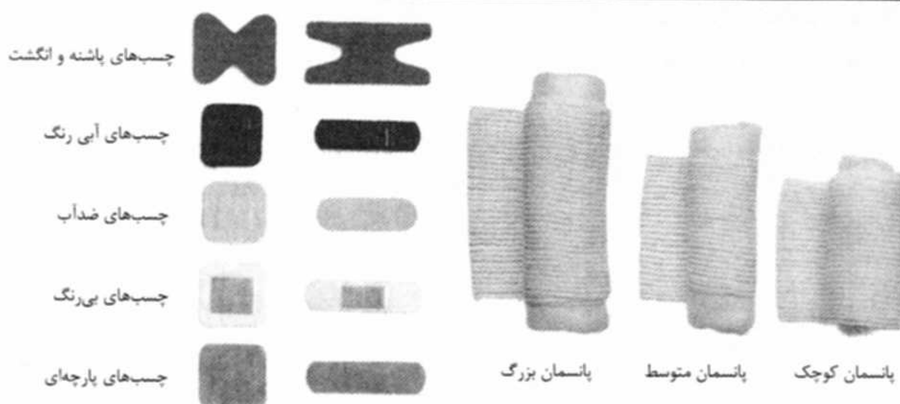
بستن گره مربعی

- همیشه از گره مربعی برای بستن پانسمان یا آویز استفاده کنید زیرا لیز نمی‌خورد و نیز باز کردن آن آسان است. چون گره صاف قرار می‌گیرد، راحت‌تر است. مراحل زیر را برای بستن گره مربعی انجام دهید.
- هر سر باند را در یک دست بگیرید. انتهای دست راست را روی سمت چپ ببرید.



- انتهایی را که حالا سمت چپ قرار گرفته از زیر و میان دو باند رد کنید.
- انتهایی را که حالا سمت راست و روی چپ قرار گرفته بگیرید. آن را از میان دو باند رد کنید و گره را بکشید تا محکم بسته شود.

پانسمان ها



پانسمان‌های استریل
به صورت دربسته به همراه باند و در اندازه‌های مختلف هستند. از آن‌ها برای کنترل خون‌ریزی و پیشگیری از عفونت استفاده می‌شود.

چسب‌های مختلف
چسب زخم‌ها پارچه‌ای یا از پلاستیک ضدآب هستند که برای پوشاندن بریدگی‌های کوچک و خراش‌ها به کار می‌روند. کسانی که با موادغذایی کار می‌کنند باید از نوع آبی رنگ استفاده نمایند.

لوازم مفید در یک جعبه کمک های اولیه

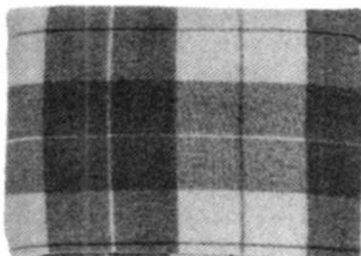


برای محافظت
هرگاه با مایعات بدن مانند خون تماس دارید باید از دستکش‌های یک بار مصرف استفاده کنید. به هنگام دادن تنفس مصنوعی، محافظ پلاستیکی صورت روی دهان مصدوم شما و او را از آلودگی محافظت می‌کند. دستمال مرطوب را برای تمیز کردن پوست اطراف زخم و نیز اگر صابون و آب ندارید برای تمیزکردن دست‌هایتان استفاده کنید.

وسایل خانگی
چند وسیله خانگی وجود دارد که نگه داشتن آن‌ها در کیف کمک‌های اولیه مفید است، مانند قیچی، موچین و یک دسته کاغذ یادداشت و مداد.


کیف نجات فویلی


کیف نجات پلاستیکی


پتو


علامت احتیاط

برای فضای بیرون
یک کیف کمک‌های اولیه برای اردو یا داخل اتومبیل می‌تواند شامل یک پتو و یک کیف نجات باشد. همچنین می‌توانید یک علامت مثلثی خطر در صندوق عقب اتومبیل داشته باشید تا در محل تصادف در جاده قرار دهید.

پانسمان‌های استریل

این گازهای جاذب استریل شده و به صورت تکی در پوشش‌های محافظ بسته‌بندی شده‌اند. به محض آنکه پوشش محافظ باز شود، پانسمان دیگر استریل نیست. مطمئن شوید که پانسمان به اندازه کافی بزرگ هست که اطراف زخم را بپوشاند. اگر پس از بستن پانسمان خون دیده شود، پانسمان را برندارید، بلکه گاز دیگری روی آن بگذارید و آن را با باند دیگری در جای خود خوب ببندید. اگر از پانسمان دوم هم خون بزند، هر دو پانسمان را بردارید و دوباره از اول شروع کنید. اگر پانسمان با خود باند نداشته باشد، گاز را روی زخم قرار دهید و آن را با یک باند دیگر در جای خود خوب ببندید.

۱ پانسمان را باز کنید

- اگر دستکش یک بار مصرف دارید، بپوشید.
- باند را از دور پانسمان باز کنید تا انتهای گاز دیده شود.
- در حالی که باند را نگه می‌دارید، گاز جدید را نزدیک زخم از بسته‌بندی درآورید و روی زخم قرار دهید.



توجه

- گاز را روی زخم نکشید. آن را با دقت روی زخم قرار دهید.
- به آن طرف گاز که می‌خواهید روی زخم قرار گیرد دست نزنید.

۲ باند پیچی

- گاز استریل را در محل جراحت نگه دارید و سر بلند باند را دور گاز بپیچید تا گاز در محل زخم نگه داشته شود.
- مطمئن شوید که باند، گاز را کاملاً می‌پوشاند.



۳ باند را ببندید



- دو انتهای باندها را روی پانسمان گره مربعی بزنید (صفحه ۲۳).
- جریان خون را در دست کنترل کنید (صفحه ۲۶). اگر باند خیلی محکم است، آن را شل کنید و دوباره ببندید.

چسب زخم‌ها

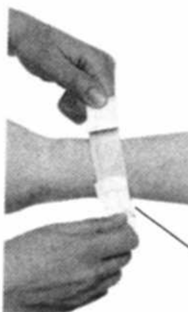
این چسب زخم‌ها برای پوشاندن بریدگی‌های کوچک و خراش‌ها استفاده می‌شوند. از مصدوم بپرسید آیا به چسب زخم حساسیت دارد یا نه. اگر حساسیت دارد، به جای آن از پانسمان استریل استفاده کنید.

۱ بسته‌بندی چسب را باز کنید

- دست‌های خود را بشویید و سپس بسته استریل را باز کنید.

۲ چسب را روی زخم بگذارید

- مراقب باشید قسمت وسط چسب را که پانسمان است لمس نکنید، به آرامی پوشش‌های پلاستیکی را به عقب بکشید تا پانسمان چسب ظاهر شود.
- قسمت پانسمان را روی زخم قرار دهید و پوشش‌های پلاستیکی را بیشتر به عقب بکشید تا چسب در محل محکم شود.



پوشش‌های پلاستیکی را به عقب بکشید.

پانسمان‌های فوری

اگر پانسمان یا چسب زخم استریل ندارید، می‌توانید از هر پارچه تمیزی که پرز نداشته باشد مانند دستمال جیبی پارچه‌ای استفاده کنید.

- دست‌های خود را بشویید، پارچه را از گوشه‌هایش بگیرید تا خود به خود از هم باز شود.
- پارچه را به اندازه دلخواه تا کنید تا سطح داخلی پارچه که احتمالاً تمیز بوده حالا در بیرون قرار گیرد.
- کناره‌های پارچه را بگیرید، آن را روی زخم بگذارید و با یک باند، نوار، یا شال ببندید.
- اگر شما نه پانسمان دارید و نه پارچه، زخم را با یک کیسه پلاستیکی یا هر چیز تمیزی که در آشپزخانه یافت می‌شود مانند حوله کاغذی یا محافظ پلاستیکی غذا بپوشانید.

کمپرس سرد

این کمپرس‌ها برای کم کردن کوفتگی و ورم به کار می‌رود، که موجب کاهش درد می‌شود. برای ۱۰ دقیقه آن را استفاده کنید و بعد دوباره آسیب‌دیدگی را بررسی کنید. کمپرس سرد را باید در فاصله‌های ۱۰ دقیقه، در صورت لزوم به مدت ۳۰ دقیقه تکرار کنید.

۱ یک تکه پارچه را خیس کنید



- یک حوله صورت، حوله نازک، یا جنس مشابهی را در آب سرد بخیسانید، بعد آن را بچلانید تا دیگر آب از آن نچکد.

۲ پارچه را روی آسیب‌دیدگی بگذارید

- پارچه را به اندازه لازم تا کنید و آن را روی آسیب دیدگی قرار دهید، در صورت امکان، هر ۱۰ دقیقه پارچه را عوض کنید یا آن را با ریختن قطره‌های آب سرد خنک کنید.

به کار بردن کیسه یخ

یک کیسه پلاستیکی حاوی یخ یا کیسه‌ای از نخود یا ذرت یخ زده بسیار مؤثر است.



- نصف تا دوسوم یک کیسه پلاستیکی را از یخ پر کنید.
- هوای داخل کیسه را خارج کنید و آن را ببندید.
- کیسه را درون یک حوله نازک بپیچید و آن را روی آسیب‌دیدگی قرار دهید. ۱۰ دقیقه صبر کنید و در صورت لزوم تکرار نمایید.

توجه

- یخ را مستقیماً روی پوست قرار ندهید چون پوست را می‌سوزاند.

باندهای نواری

از یک باند نواری برای محکم نگه داشتن ماهیچه یا آسیب‌های مفصلی، بستن پانسمان یا وارد آوردن فشار برای کنترل خونریزی استفاده کنید. زمانی که باند بسته شد، جریان خون را در انگشتان دست یا پا بعد از قسمت باندپیچی‌شده بررسی کنید: به پوست فشار بیاورید تا بی‌رنگ شود و بعد منتظر شوید تا رنگ آن به حالت اول برگردد، اگر رنگ پوست برنگشت، باند را شل کنید.

۱ باندپیچی دور دست یا پا

- انتهای باند را روی دست قرار دهید و برای خوب بستن آن یک دور محکم و صاف آن را دور دست بپیچید و در همین حال قسمت آسیب دیده را کاملاً نگه دارید.



۲ باندپیچی را بیشتر کنید

- برای باندپیچی بیشتر چندبار باند را دور دست بپیچید، به طوری که هر بار دو سوم دور قبلی را بپوشاند.



۳ باند را محکم کنید

- باندپیچی را با یک دور محکم به پایان برسانید.
- انتهای باند را با یک سنجاق قفلی، گیره باند یا نوارچسب ببندید. یا آنکه اضافی باند را به داخل لبه باندپیچی ببرید.



باند پیچی مچ پا یا کف دست

برای نگهداری از یک آسیب‌دیدگی مچ پا یا کف دست، لازم است روش‌های باندپیچی را مناسب با آن قسمت‌ها انجام دهید. باندپیچی را تا بعد از قسمت آسیب دیده ادامه دهید، طوری که فشار به تمام آن قسمت وارد آید. وقتی کف دست را باندپیچی می‌کنید از مچ شروع کنید و شست را آزاد بگذارید

۱ باندپیچی قوزک

- باند را دور پاشنه بپیچید و آن را به صورت ضربدری دور پا ببرید.
- باند را تا قسمت زیر انگشت بزرگ بیاورید.



۲ باند پیچی روی پا

- باند را از روی پای مصدوم بگذرانید و به پشت و دور قوزک پا ببرید.
- یک بار دیگر آن را صاف دور قوزک بپیچید.



۳ محکم کردن باند

- باند را به‌صورت شکل عدد ۸ لاتین دور پا و قوزک بپیچید تا آنکه پوشیده شود.
- برای بار آخر باند را دور قوزک پا بپیچید و آن را همان طور که در بالا گفته شد روی مچ محکم کنید.



باندهای سه گوش

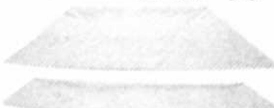
از یک باند سه‌گوش برای درست کردن آویز و بستن دست و پای آسیب دیده استفاده کنید. اگرچه آنها معمولاً از چلوار سفید نشده درست می‌شوند، اما شما می‌توانید خودتان از همان جنس حدود ۱ مترمربع که از وسط به طور مایل بریده شده باشد درست کنید. باند می‌تواند به دو شکل تا شود: تای پهن و تای باریک. تای پهن در اصل برای بی‌حرکت نگه‌داشتن و تکیه‌گاه بودن برای دست به کار می‌رود؛ یک تای باریک عموماً برای بی‌حرکت نگه داشتن پا و مچ پا به کار می‌رود.



باند سه‌گوش را باز کنید.

۱ باند با تای پهن

- باند را روی یک سطح صاف و تمیز بگذارید و رأس آن را به قاعده برسانید.
- دوباره آن را از وسط تا کنید.



باند با تای پهن

۲ باند با تای باریک

- باند تای پهن را از طول از وسط تا کنید.



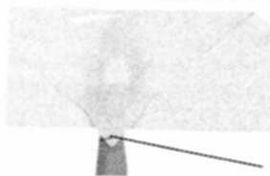
باند با تای باریک

باندهای پوششی

یک باند سه‌گوش ممکن است برای نگه‌داشتن یک پانسمان نازک در محل خود، مخصوصاً روی دست یا پا استفاده شود، اما برای کنترل خون‌ریزی مناسب نیست.

۱ باند را روی دست تا کنید

- دست مصدوم را روی باند قرار دهید.
- رأس مثلث را روی دست تا ساعد بیاورید.



۲ باند را دور دست بپیچید

- دوسر باند مثلثی را از دورمچ بگذرانید، طوری که در جهت‌های عکس هم از روی دست رد شوند.



۳ دو سر باند را به هم گره بزنید

- دو سر را در بالای رأس مثلث گره مربعی بزنید (صفحه ۲۲).
- رأس مثلث را به آرامی پایین بکشید تا باند روی پانسمان محکم بسته شود.



جزئیات گره

۴ باند را ببندید

- رأس مثلث را روی گره مربعی بکشید. رأس را به داخل تا بزنید یا آن را با سنجاق قفلی روی گره مربعی ببندید.



گره نهایی

آویز دست

از آویز دست به عنوان تکیه‌گاه بازو، ساعد یا مچ یا در صورتی که آسیب‌دیدگی قفسه سینه وجود داشته باشد برای بی‌حرکت نگه داشتن دست استفاده کنید. مانند آویزکوتاه که دست را بالا نگه می‌دارد (صفحه مقابل)، آویز دست باید فقط وقتی استفاده شود که مصدوم قادر به خم کردن آرنج خود باشد.

آنچه نیاز دارید

- باند سه‌گوش
- سنجاق قفلی

توجه

- دست آسیب‌دیده را با دقت نگه‌دارید تا آنکه آویز خوب بسته شده و دست را نگه دارد.

۱ دست آسیب دیده را تکیه بدهید

- مصدوم را بنشانید و از او بخواهید دست صدمه دیده را با دست دیگرش نگه دارد.
- یک سر مثلث را از میان فضای خالی زیر آرنج او رد کنید.
- سر بالایی را بکشید تا آنکه کنار استخوان ترقوه در طرف آسیب‌دیده بایستد.



۲ آویز را ببندید

- سر پایینی باند را روی ساعد بیاورید طوری که دست صدمه‌دیده را نگه دارد.
- در فضای خالی بالای استخوان ترقوه در طرف آسیب دیده یک گره مربعی بزنید.
- گوشه‌های باند را در زیر گره مربعی تو بزنید.



۳ باند را در قسمت آرنج سنجاق بزنید

- باند اضافی را پشت آرنج تو بزنید و آن را یا با سنجاق قفلی (شکل زیر) یا یک بار تابیدن (شکل صفحه بعد) ببندید.



سرهم کردن آویز

- برای یک کاپشن زیپ‌دار، یک طرف کاپشن را به طرف بالا و روی بازو و برگردانید و آن را به بالای کاپشن سنجاق کنید.



- برای یک کاپشن دکمه‌دار دست مصدوم را داخل کت میان دکمه‌های بسته قرار دهید.



آویز دست رو به بالا

از این نوع آویز برای نگه‌داشتن دست روبه بالا، وقتی یک دست یا ساعد صدمه دیده و خونریزی باید کنترل شود استفاده کنید و نیز برای نگه داشتن یک دست شکسته، برای کاهش ورم، و برای نگه‌داشتن دست در صورت شکستگی ترقوه یا دنده.

آنچه نیاز دارید

- باند سه‌گوش
- سنجاق قفلی

توجه

- دست آسیب‌دیده را با دقت نگه‌دارید تا آنکه آویز خوب بسته شده و دست را نگه دارد.

۱ دست آسیب دیده را نگه دارید

- مصدوم را بنشانید و از او بخواهید دستش را روی سینه‌اش قرار دهد طوری که انگشتان به شانه طرف دیگر برسد.



۲ باند را در محل قرار دهید

- یک باند سه‌گوش را روی دست قرار دهید طوری که یک سر آن روی شانه باشد، مطمئن شوید که رأس مثلث از آرنج آن طرف‌تر قرار دارد.



۳ باند را تو بزنید

- پایین باند را از زیر ساعد و آرنج مصدوم تو بزنید.
- لبه پایینی باند را به پشت مصدوم و بالا به طرف شانه دیگر ببرید.



۴ بستن آویز

- دوسر باند را در فضای بالای ترقوه با گره مربعی به هم ببندید (صفحه۲۲).
- رأس باند را با یک سنجاق قفلی محکم کنید. اگر سنجاق ندارید، با یک بار تابیدن آن را بالای آرنج تو بزنید.
- گردش خون را در شست کنترل کنید.





سرهم کردن یک آویز کوتاه

- یک بلوز که پایین آن به بالا برگشته باشد می‌تواند مورد استفاده قرار گیرد.



خودآزمایی

حالا که فصل اصول کمک‌های اولیه را مطالعه کرده‌اید، ببینید می‌توانید به سؤالات زیر پاسخ دهید. پس از تکمیل پرسش‌نامه، پاسخ‌های خود را با پاسخ‌های درست در آخر کتاب مقایسه کنید.

۱ نخستین کاری که باید پس از رسیدن به صحنه حادثه انجام دهید چیست؟

....

....

۲ اگر حادثه مهمی مانند آتش‌سوزی اتفاق افتاده باشد چه باید بکنید؟

....

....

۳ هنگام برخورد با چندین مصدوم به طور هم زمان، اول به کدام باید رسیدگی کنید؟

....

....

۴ اگر احتمال تماس با مایعات بدن مصدوم مانند خون وجود داشته باشد چه باید بپوشید؟

....

....

۵ ظرف اشیاء نوک تیز چیست؟

....

....

۶ چگونه با مرکز فوریت‌ها تماس می‌گیرید؟

....

....

۷ وقتی سطح واکنش را بررسی می‌کنید چه چیزهایی را کنترل می‌کنید؟

- هوشیاری ....
- صدا ....
- درد ....
- عدم‌واکنش ....

۸ ضربان نبض را در کدام قسمت بدن حس می‌کنید؟

....

....

۹ کدامیک از وسایل زیر برای کیف کمک‌های اولیه ضروری است؟

الف. پانسمان‌های استریل .... ☐

ب. پتو .... ☐

پ. باند مثلثی .... ☐

ت. چسب زخم .... ☐

ث. قیچی .... ☐

ج. سنجاق قفلی .... ☐

۱۰ چرا گره مربعی راه خوبی برای کمک کردن باند است؟

....

....

۱۱ چرا نباید یخ را مستقیماً روی پوست قرار داد؟

....

....

۱۲ چگونه متوجه می‌شوید که باندپیچی روی دست یا پا زیاد سفت نیست؟

....

....

۱۳ به چه دلایلی از یک آویز دست و یک آویز کوتاه استفاده می‌کنید؟

آویز دست ....

آویز کوتاه ....

۲

روش‌های نجات از مرگ

فهرست مطالب

برای زنده ماندن، بدن به میزان ثابتی از اکسیژن نیاز دارد. این فصل به شما نشان می‌دهد چگونه به مصدومی که نفس نمی‌کشد اکسیژن برسانید و یک سری اطلاعات به روز از روش‌های نجات برای استفاده درمورد مصدومانی که بیهوش و یا دچار خفگی شده‌اند، ارائه می‌دهد.

اطلاعات ساده‌ای از آناتومی بدن به ما می‌گوید که چگونه سیستم تنفس و گردش خون کار می‌کنند و همچنین به شما کمک می‌کند تا بفهمید که چرا روش‌های احیاء مصدوم مؤثر هستند. روش‌ها در مورد بزرگ‌سالان، کودکان و نوزادان متفاوت‌اند. بنابراین در مورد هر کدام مراحل نجات جداگانه وجود دارد.

این فصل شامل دستورالعمل‌هایی برای استفاده از دستگاه الکتروشوک بیرونی است. دستگاهی که می‌تواند برای درمان مصدومی که قلبش از کار ایستاده استفاده شود.

پس از مطالعه این فصل، پرسش‌نامه صفحه ۵۶ را برای آزمودن دانش و آگاهی خود از مراحل توضیح داده شده پر کنید.

مواجهه با فرد بیهوش

اگر مصدوم بیهوش باشد، ممکن است راه تنفسی او بسته باشد. بنابراین احتمالا نفس، نمی کشد. نخستین کار مهم شما بازکردن راه تنفسی است تا هوا به شش‌های مصدوم و درنتیجه اکسیژن به مغز و سایر اعضاء حیاتی بدن او برسد. تمام قسمت‌های بدن مخصوصاً مغز برای زنده ماندن و کارکرد نیاز به اکسیژن دارند. وقتی هوا به درون شش‌ها کشیده می‌شود، اکسیژن هوا وارد خون شده و به وسیله خون به تمام قسمت‌های بدن می‌رسد (صفحه ۳۴). اگر مصدوم نفس نمی‌کشد و قلبش نمی‌زند، باید ماساژ قلبی - ریوی، همراه با تنفس مصنوعی را انجام دهید. مراحل دقیق این کار برای بزرگ‌سالان، کودکان و نوزادان در صفحه‌های ۳۶ تا ۵۲ یافت می‌شود.



توجه
- در مورد یک بزرگ‌سال بدون علائم گردش خون، دستگاه شوک می‌تواند جهت به کار انداختن قلب به کار رود. از کسی که آنجا ایستاده بخواهید در صورت امکان یکی از آن‌ها پیدا کند.

هشدار
- مطمئن شوید به هنگام نزدیک شدن به صحنه حادثه، خطری شما یا مصدوم را تهدید نمی‌کند.



آنچه باید انجام دهید

هدف‌های شما
- واکنش مصدوم را بررسی
- راه تنفسی را باز کنید و آن را باز نگه‌دارید.
- تنفس را بررسی کنید و در صورت لزوم تنفس مصنوعی بدهید.
- گردش خون را بررسی کنید و در صورت لزوم ماساژ قفسه سینه را شروع کنید.

۱ واکنش را بررسی کنید

- با مصدوم بلند و واضح صحبت کنید.
- در مورد بزرگ‌سال شانه‌اش را تکان دهید، در مورد کودک آرام به او بزنید و در مورد نوزاد آرام به پایش بزنید.
- اگر واکنشی نبود، با صدای بلند کمک بخواهید.

۲ راه تنفسی را باز کنید

- یک دست را روی پیشانی بگذارید و سر را به عقب بکشید.
- هر مانعی را از دهان پاک کنید.
- چانه را بالا بکشید.

۳ تنفس را کنترل کنید

- برای ۱۰ ثانیه به تنفس نگاه کنید، گوش کنید و آن را حس کنید.



توجه
- اگر دستگاه شوک در دسترس است، بگویید آن را بیاورند. فوراً آن را وصل کنید و مانند دستور زیر عمل نمایید. (صفحه‌های ۴۴ و ۴۵)

۴ تنفس مصنوعی بدهید

- اگر مصدوم نفس نمی‌کشد، از یک نفر بخواهید تا آمبولانس خبر کنید تا یک دستگاه شوک بیاورد.
- دو بار تنفس مصنوعی قوی بدهید.

۵ گردش خون را بررسی کنید

- به مدت ۱۰ ثانیه به دنبال علائم گردش خون، سرفه، یا حرکت باشید.
- اگر علائم گردش خون وجود دارد، به تنفس مصنوعی ادامه دهید.

۶ احیاء قلبی ـ ریوی را شروع کنید

- اگر نشانه‌ای از گردش خون وجود ندارد ماساژ قلبی - ریوی را شروع کنید
- تا رسیدن کمک و به عهده گرفتن ادامه کار، تکان خوردن مصدوم یا یک نفس ناگهانی، یا تا وقتی آن قدر خسته شوید که نتوانید ادامه دهید کار را دنبال نمایید.

۷ مصدوم را در وضعیت ریکاوری قرار دهید

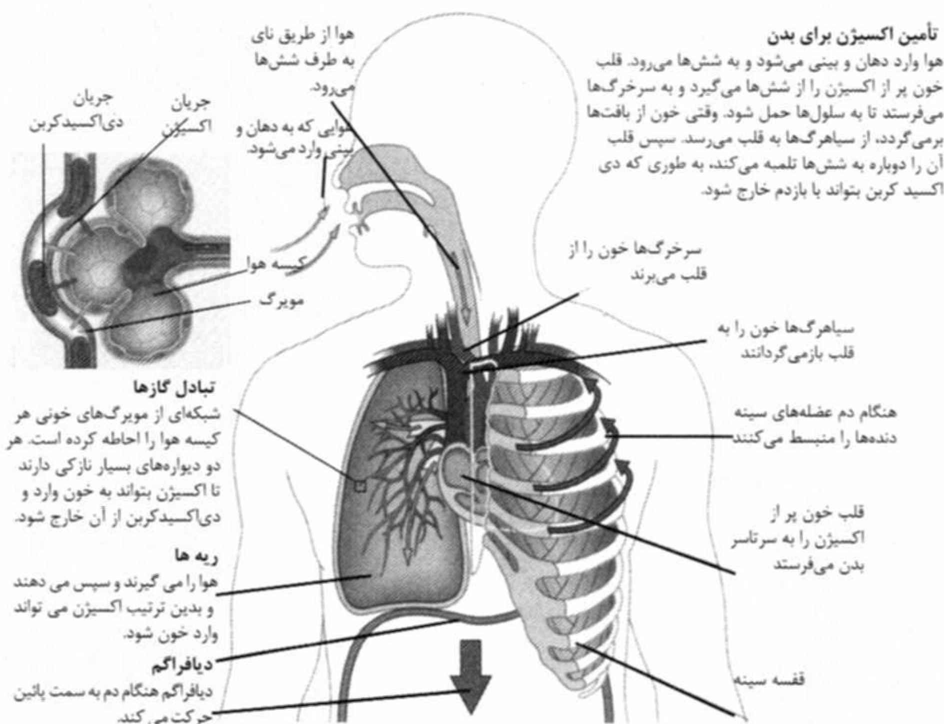
- اگر مصدوم نفس می‌کشد یا شروع به نفس کشیدن می‌کند، او را در وضعیت ریکاوری قرار دهید.

تنفس و گردش خون

اکسیژن برای زندگی ضروری است. هر سلول بدن برای کارکرد خود نیاز به اکسیژن دارد. اگر سلول برای هر مدتی از اکسیژن محروم باشد، می‌میرد. سلول‌های مغز تنها چند دقیقه بدون اکسیژن کافی زنده می‌مانند. وقتی ما از طریق راه تنفسی و شش‌ها (دستگاه تنفسی) هوا را به درون می‌بریم، اکسیژن به ما می‌رسد. سپس از طریق قلب و رگ‌های خونی (دستگاه گردش خون) به همه جای بدن منتقل می‌شود.

بدن چگونه اکسیژن می‌گیرد

وقتی ما هوا را به درون می‌بریم، عضله‌های دیواره سینه و دیافراگم جمع می‌شود، حفره سینه باز می‌شود و هوای دارای اکسیژن از طریق دهان و بینی وارد شده و به نای یا راه تنفسی می‌رود. راه تنفسی به دو لوله کوچک‌تر (نایژه‌ها) تقسیم می‌شود، یکی برای هر شش. در شش‌ها، نایژه‌ها به لوله‌های کوچک‌تر به نام نایژک که به کیسه‌های هوایی ذره‌بینی می‌رسد، تقسیم می‌شود. اکسیژن هوایی که تنفس می‌کنیم از دیواره این کیسه‌های هوایی عبور می‌کند و به مویرگ‌ها می‌رسد و در آن جا توسط خون دریافت می‌شود. سپس خون پر از اکسیژن به قلب برده شده و از آن جا به همه جای بدن فرستاده می‌شود. وقتی هوا را بیرون می‌دهیم، عضله‌های دیواره سینه و دیافراگم آزاد می‌شود، حفره سینه جمع می‌شود و شش‌ها با بیرون فرستادن هوا از بدن، کوچک می‌گردد



احیاء چیست؟

در مورد یک مصدوم بیهوش، تنفس و گردش خون ممکن است به درستی عمل نکند و موجب بی‌اکسیژنی در سلول‌های بدن شود. امکان بهبودی مصدوم سریعاً و در مدت چند دقیقه کاهش می‌یابد. به هرحال، با به کار بردن روش‌های نجات یا احیاء که شامل باز نگه داشتن راه تنفسی بیمار، دادن تنفس مصنوعی، و فشار وارد آوردن بر سینه برای حفظ گردش خون می‌شود، می‌توانید تا رسیدن امدادپزشکی اکسیژن را برای مصدوم تأمین کنید. به یاد سپردن آن آسان است. الفبای احیاء بدین صورت است، الف: اولین قدم باز کردن راه تنفسی، ب: تنفس و پ: گردش خون است. در بعضی شرایط، دستگاهی به نام الکترو شوک می‌تواند برای به گردش درآوردن خون (صفحه ۴۴) به کار رود. جزئیات مراحل نجات بزرگ‌سالان، کودکان و نوزادان در این فصل ارائه شده.

باز کردن راه تنفسی

به دلیل نبودن کنترل ماهیچه‌ای در یک مصدوم بیهوش، ممکن است زبان عقب بیفتد و راه تنفسی را ببندد. وقتی این اتفاق می‌افتد، تنفس دشوار و صدادار می‌شود، و حتی کاملاً غیرممکن. بردن سر به عقب و بالا بردن چانه، زبان را از ورودی راه هوا دور می‌کند و به مصدوم اجازه نفس کشیدن می‌دهد.



تنفس برای مصدوم

هوایی که در بازدم بیرون می‌دهیم دارای حدود ۱۶درصد اکسیژن است، که ۵ درصد کمتر از آن چیزی است که به درون می‌بریم. به وسیله دادن تنفس مصنوعی، می‌توانید هوا را با فشار وارد راه تنفسی بیمار کنید. هوا به کیسه‌های هوا در شش‌ها می‌رسد و بعد اکسیژن به مویرگ‌های درون شش‌ها منتقل می‌شود.



تنفس مصنوعی هوا را با فشار وارد شش‌های مصدوم می‌کند.

حفظ جریان خون

اگر قلب از کار بایستد، خون اکسیژن‌دار در بدن جریان پیدا نمی‌کند و اکسیژن نمی‌تواند به اندام‌های حیاتی مانند مغز برسد. وارد کردن فشار بر روی سینه مانند یک کمک مکانیکی عمل می‌کند تا مقداری خون جریان پیدا کند. فشار به طور عمودی و به طرف پایین روی نیمه پایینی استخوان سینه، سینه و قلب را فشرده می‌کند و خون را با فشار به سراسر بدن می‌فرستد. وقتی فشار برداشته می‌شود سینه بالا می‌آید و به خون جایگزین اجازه می‌دهد که به درون سینه جریان می‌یابد.



فشار وارد آوردن بر سینه به روش صحیح می‌تواند جریان خون را حفظ کند

تکنیک‌های احیاء

این بخش، با عملیات نجات که برای اطمینان از رسیدن اکسیژن به میزان کافی به اندام‌ها همچون مغز، قلب و کلیه‌های مصدوم لازم است آغاز شده و به سه بخش اصلی تقسیم می‌شود: بزرگسالان (و کودکان هشت سال به بالا)، کودکان یک تا هفت سال، و نوزادان (کودکان زیر یک سال). هر قسمت شامل بررسی‌های اولیه و وضعیت ریکاوری و سپس شرح روش‌ها، تنفس مصنوعی و ماساژ قلبی ـ ریوی می باشد که برای کمک به احیا و حفظ تنفس و جریان خون لازم است.

طرح احیاء

این طرح خلاصه‌ای از تمام مراحلی است که برای احیاء یک فرد بزرگ‌سال، کودک یا نوزادی که بیهوش شده به کار می‌رود. شما می‌توانید تمام مراحل گوناگون احیاء را با زانوزدن کنار سر یا سینه مصدوم انجام دهید.



واکنش را بررسی کنید(بزرگسال)

اگر شما یک مصدوم از حال رفته را پیدا کردید، باید ببینید به هوش است یا بیهوش. دستورات زیر را در مورد یک فرد بزرگسال یا یک کودک بالای هشت سال اجرا کنید.

به هوش بودن فرد را بررسی کنید

شانه مصدوم را به آرامی تکان دهید و بپرسید « چی شده؟»یا به او دستور بدهید. « چشماتو باز کن»

اگر مصدوم واکنش نشان می‌دهد

- فرد را در وضعیتی که او را پیدا کرده‌اید بگذارید و در صورت لزوم درخواست کمک کنید. آسیب‌ها را مداوا کنید.

اگر مصدوم واکنش نشان نمی‌دهد

- با فریاد کمک بخواهید، اگر می‌توانید، او را در همان وضعیت بگذارید، مجرای تنفسی‌اش را باز کنید و تنفس او را بررسی کنید (مطالب ذیل). تنفس مصنوعی را شروع کنید.

تنفس را بررسی کنید (بزرگسال)

اگر مصدوم بیهوش است، باید مجرای تنفسی او را باز کنید و تنفس او را بررسی نمایید.

۱ مجرای تنفسی را باز کنید



- یک دست خود را روی پیشانی مصدوم قرار دهید و به آرامی سر او را به عقب ببرید. این کار باعث می‌شود دهان مصدوم باز شود.
- هرگونه مانع مانند دندان شکسته را از دهان او خارج کنید.
- چانه را با انگشتان میانی و اشاره بالا ببرید.

۲ به تنفس نگاه کنید، گوش کنید، و آن را احساس کنید

- به حرکت کردن سینه نگاه کنید، به تنفس گوش کنید، و برای ۱۰ ثانیه ببینید آیا نفس او را بر گونه خود حس می‌کنید.

اگر مصدوم نفس می‌کشد

- وجود آسیب‌های خطرناک را بررسی کنید.
- او را در وضعیت ریکاوری قرار دهید (صفحه بعد).

اگر مصدوم نفس نمی‌کشد

- اگر کسی هست، او را بفرستید تا
- ✚ **آمبولانس خبر کند.**
- تنفس مصنوعی را شروع کنید (صفحه ۴۰).

مراحل نجات بزرگسالان

واکنش را بررسی کنید



اگر مصدوم
واکنش ندارد،
تنفس او را بررسی کنید.



اگر مصدوم نفس می‌کشد،
او را در **وضعیت**
ریکاوری قرار دهید.

یا

اگر مصدوم نفس
نمی‌کشد؟





آمبولانس
خبر کنید



واکنش را بررسی کنید



اگر گردش خون وجود
دارد، به **تنفس مصنوعی**
ادامه دهید

یا

اگر گردش خون وجود
ندارد احیاء **قلبی- ریوی**
را آغاز کنید.

وضعیت ریکاوری (بزرگسال)

اگر مصدوم بیهوش است اما نفس می‌کشد، او را در وضعیت ریکاوری قرار دهید. اگر به پشت خوابیده، دستورات زیر را اجرا کنید. اگر به پهلو خوابیده، نیازی نیست این دستورات را اجرا کنید، فقط اطمینان پیدا کنید که او در وضعیتی ایمن قرار دارد و نمی‌تواند به پشت بغلطد.

۱ عینک و اشیاء حجیم را از جیب او خارج کنید

- پاهای مصدوم را صاف کنید.
- اگر عینک دارد، آن را بردارید. هر شیء حجیمی مانند موبایل را از جیب‌هایش بیرون بیاورید.

۲ دستی را که نزدیک شماست حرکت دهید

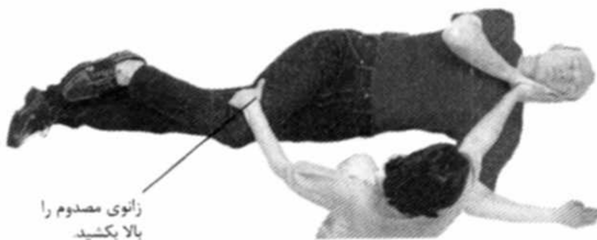
- دستی را که نزدیک شماست با یک زاویه راست نسبت به بدن مصدوم قرار دهید؛ کف دست روبه بالا باشد.



دست را از آرنج خم کنید کف دست بالا باشد.

۳ دست دیگر را حرکت داده و پا را بلند کنید

- دست دیگر را از روی سینه مصدوم رد کنید، آن را نگه دارید، کف دست، رو به بیرون و پشت به گونه‌ای باشد که به طرف شماست.
- با دست دیگر خود، زانویی را که از شما دور است بگیرید و پا را بالا بیاورید.



زانوی مصدوم را بالا بکشید.

مراحل نجات بزرگسالان

واکنش را بررسی کنید



اگر مصدوم واکنش ندارد، **تنفس او را بررسی کنید.**



اگر مصدوم نفس می‌کشد، او را در **وضعیت ریکاوری** قرار دهید.

یا

اگر مصدوم نفس نمی‌کشد؟



آمبولانس خبر کنید



تنفس مصنوعی را شروع کنید



اگر گردش خون وجود دارد، به **تنفس مصنوعی** ادامه دهید

یا

اگر گردش خون وجود ندارد احیاء **قلبی- ریوی** را آغاز کنید.

۴ زانو را به طرف خود بکشید



- با یک دست، کف دست مصدوم را زیر گونه‌اش قرار دهید تا تکیه‌گاه سر او باشد.
- با دست دیگر خود، او را به طرف خود بکشید، و به پهلو بغلطانید.

۵ پا را به صورت زاویه راست قرار دهید



پا را به طرف خود بیاورید.

- پای بالایی مصدوم را با یک زاویه راست نسبت به بدن بکشید، به طوری که هم مفصل ران و هم زانو به صورت زاویه راست خم شده باشند.

۶ راه تنفسی را باز کنید

- مطمئن شوید که راه تنفسی مصدوم باز می‌ماند.
- اگر دست زیر گونه‌اش تکان خورده، آن را به وضع قبلی برگردانید تا کمک کند سر او مایل باشد.

+ آمبولانس خبر کنید.

۷ مصدوم را زیر نظر داشته باشید

- بر علائم حیاتی مصدوم مانند سطح واکنش، نبض و تنفس نظارت داشته و آن‌ها را به طور منظم تا رسیدن کمک ثبت کنید (صفحه‌های ۲۰ و ۲۱).

در صورت احتمال وجود آسیب نخاعی

اگر فکر می‌کنید که ممکن است مصدوم دچار آسیب نخاعی شده باشد، اگر نمی‌توانید برای باز نگه داشتن راه تنفسی او از روش باز کردن فک بدون حرکت سر استفاده کنید (صفحه ۱۱۱) یا اگر تنها هستید و باید برای گرفتن کمک او را تنها بگذارید، مصدوم را در وضعیت ریکاوری قرار دهید. اهمیت دارد که برای قرار دادن مصدوم در این وضعیت تا حد امکان گردن و پشت او مستقیم قرار گیرد.

- اگر کسی برای کمک وجود ندارد، دستورات داده شده در این دو صفحه را دنبال کنید.
- اگر یک نفر کمک وجود دارد، یکی سر را بی‌حرکت نگه می‌دارد و دیگری مصدوم را برمی‌گرداند.
- اگر دو نفر کمک وجود دارند، یک نفر سر را نگه می‌دارد و دیگری مصدوم را برمی‌گرداند و در همین حالت آن دیگری پشت مصدوم را صاف نگه می‌دارد.

تنفس مصنوعی (بزرگسال)

اگر بزرگ‌سال یا کودک بالای هشت سال نفس نمی‌کشد، باید تنفس مصنوعی بدهید.

۱ راه تنفسی را باز نگه دارید



- با نگه داشتن یک دست روی پیشانی او و نگه داشتن چانه با انگشتان نشانه و میانی دست دیگر، اطمینان پیدا کنید سر مصدوم به عقب برده شده و در آن حالت می‌ماند.

۲ تنفس مصنوعی بدهید



- بینی مصدوم را نیشگون بگیرید.
- نفس عمیقی بِکشید و بعد لب‌هایتان را کاملاً روی دهان مصدوم قرار دهید.
- به طور قوی و یکنواخت به مدت ۲ ثانیه در دهان مصدوم بدمید و بعد مراقب بالا آمدن سینه باشید.
- اگر نمی‌توانید به دهانش بدمید، دهان او را ببندید و لب‌هایتان دور بینی او را کاملاً بگیرد. پس از هر نفس دهان او را باز کنید تا باز دم انجام شود.

استفاده از حفاظ صورت



- یک حفاظ پلاستیکی صورت (صفحه ۲۳) خطر آلودگی به هنگام دادن تنفس مصنوعی را کاهش می‌دهد.
- حفاظت صورت را روی صورت مصدوم قرار دهید طوری که فیلتر آن روی دهان وی باشد.
- بینی او را بگیرید و از میان فیلتر تنفس مصنوعی بدهید.

مراحل نجات بزرگسالان

واکنش را بررسی کنید



اگر مصدوم واکنش ندارد، **تنفس او را بررسی کنید.**



اگر مصدوم نفس می‌کشد، او را در وضعیت ریکاوری قرار دهید.

یا

اگر مصدوم نفس نمی‌کشد؟





آمبولانس خبر کنید



تنفس مصنوعی را شروع کنید



اگر گردش خون وجود دارد، به **تنفس مصنوعی** ادامه دهید

یا

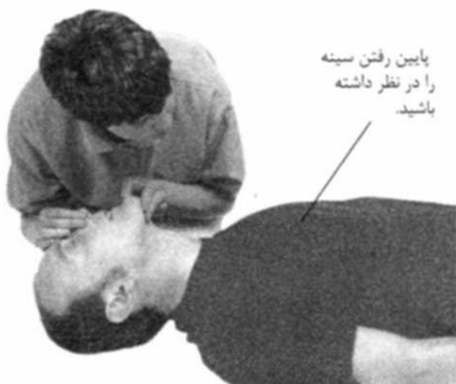
اگر جریان خون وجود ندارد، **ماساژ قلبی ـ ریوی** را شروع کنید.

۳ مطمئن شوید که نفس‌ها مؤثر هستند

- دهان خود را از دهان مصدوم بردارید و به سینه او نگاه کنید. اگر وقتی هوا را می‌دمید، سینه مصدوم بالا می‌آید و وقتی دهانتان را برمی‌دارید، پایین می‌رود، تنفس مصنوعی مؤثر بوده.
- دوباره تنفس مصنوعی مؤثر بدهید.
- اگر سینه بالا نیامد، ببینید که سر مصدوم به اندازه کافی به عقب برده شده و نیز بینی او کاملاً بسته شده باشد. تا پنج بار، دادن تنفس مصنوعی مؤثر را تکرار کنید.

> **هشدار**
> ◂ اگر نمی‌توانید دو تنفس مصنوعی مؤثر بدهید و می‌دانید که مصدوم دچار خفگی شده، فوراً احیاء قلبی - ریوی را شروع کنید.

- اگر باز هم نتوانستید دو تنفس قوی بدهید، گردش خون را بررسی کنید (مرحله۴).



۴ گردش خون را بررسی کنید

- به نشانه‌های گردش خون مانند تنفس، حرکت و سرفه نگاه کنید، گوش کنید و آن را احساس کنید. این بررسی را بیش از ۱۰ ثانیه طول ندهید.

اگر علائم گردش خون وجود دارد؟
- به مرحله ۵ بروید.

اگر نشانه‌ای از گردش خون وجود ندارد.
- فوراً احیاء قلبی_ ریوی (صفحه بعد) را شروع کنید.

۵ تنفس مصنوعی را ادامه دهید

- تنفس مصنوعی را به میزان تقریباً ۱۰ بار در دقیقه ادامه دهید.
- پس از هر دقیقه گردش خون را بررسی کنید.
- اگر گردش خون در هر مرحله‌ای متوقف شد، احیاء قلبی - ریوی را شروع کنید (صفحه بعد).





۶ مصدوم را در وضعیت ریکاوری قرار دهید

- اگر مصدوم دوباره شروع به تنفس می‌کند، او را در وضعیت ریکاوری (صفحه ۳۸) قرار دهید.
- بر علائم حیاتی (صفحات ۲۰ و ۲۱) نظارت کنید و تا رسیدن کمک آن‌ها را به طور منظم یادداشت کنید.



مراحل نجات بزرگسالان

واکنش را بررسی کنید



اگر مصدوم
واکنش ندارد،
تنفس او را بررسی کنید.



اگر مصدوم نفس می‌کشد،
او را در وضعیت ریکاوری
قرار دهید.

یا

اگر مصدوم نفس
نمی‌کشد؟





آمبولانس خبر کنید



تنفس مصنوعی را شروع
کنید



اگر گردش خون وجود
دارد، به **تنفس مصنوعی**
ادامه دهید

یا

اگر جریان خون وجود
ندارد، **ماساژ قلبی_ریوی**
را شروع **کنید.**

احیاء قلبی_ ریوی (بزرگسال) CPR

اگر مصدوم هیچ نشانه‌ای از گردش خون ندارد، باید احیاء قلبی - ریوی را آغاز کنید، که ترکیبی است از فشار آوردن بر سینه (تصویر زیر) و تنفس مصنوعی (صفحه ۴۰) برای تحریک گردش خون و تنفس، در مورد کودکان صفحه ۴۹ در مورد نوزادان صفحه ۵۲ را نگاه کنید.

۱ انگشتان خود را روی سینه بگذارید

- با انگشت میانی، نقطه‌ای را که پایین‌ترین دنده به استخوان سینه وصل می‌شود را پیدا کنید. انگشت میانی و در کنار آن انگشت اشاره را در این نقطه قرار دهید.



محل انگشتان روی استخوان سینه



انگشتان میانی و اشاره را روی
استخوان سینه قرار دهید.

۲ دست دیگر خود را روی استخوان سینه بگذارید

- قسمت پایینی کف دست‌تان را روی استخوان سینه کنار انگشتانتان بگذارید. در این نقطه باید فشار وارد آورید.



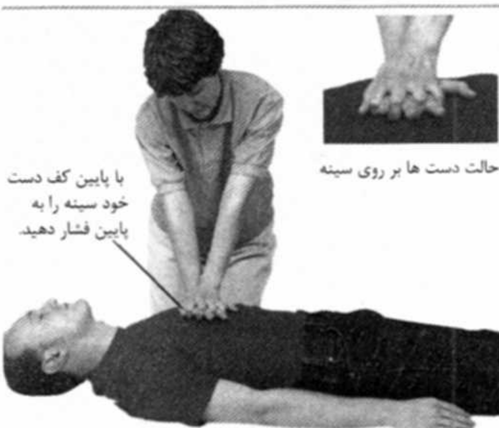
قسمت پایینی کف دست دیگر خود را
بالای دو انگشت قرار دهید.

۳ دست را بپوشانید



- دستی را که روی استخوان سینه گذارده‌اید با پایین کف دست دیگر بپوشانید و انگشتان خود را محکم به هم قفل کنید.
- مطمئن شوید که انگشتان دست پایینی از سینه مصدوم بالا ایستاده‌اند.

۴ بر سینه فشار وارد آورید



حالت دست ها بر روی سینه

- طوری زانو بزنید که شانه‌هایتان بالای سینه مصدوم قرار گیرد و دستهایتان صاف باشد.
- ۵-۴ سانتی‌متر به پایین فشار آورید.
- فشار را از سینه بردارید اما دستهایتان را برندارید.
- با سرعت ۱۰۰ بار در دقیقه، ۱۵ فشار بر سینه مصدوم وارد آورید.

۵ فشار بر سینه را با تنفس مصنوعی جایگزین کنید



- پس از دادن ۱۵ فشار، دوبار تنفس مصنوعی بدهید (صفحه ۴۰).
- دوره‌های ۱۵ فشار و دو تنفس باید تا رسیدن کمک پزشکی و ادامه کار توسط آن‌ها، یا حرکت و یا تنفس دوباره مصدوم و یا تا وقتی که کاملاً خسته شده و نتوانید کار را انجام دهید، ادامه یابد.

استفاده از دستگاه الکتروشوک

دستگاهی به نام الکتروشوک، یا دستگاه شوک، می‌تواند برای بازگرداندن ضربان غیرطبیعی قلب به حالت عادی و به کار انداختن آن به کار رود. وقتی مصدوم گرفتگی قلب دارد، قلب از تپش می‌ایستد و نشانه‌ای از گردش خون دیده نمی‌شود. گرفتگی قلب ممکن است بعد از یک حمله قلبی که در آن ضربان عادی قلب به هم خورده اتفاق بیفتد و باعث ایجاد شرایطی به نام لرزش عضله بطنی در قلب بشود. دستگاه شوک در بسیاری مکان‌های عمومی یافت می‌شود، مانند فرودگاه‌ها، ایستگاه‌های قطار، مراکز خرید و اداره‌ها، که کارکنان آن‌ها استفاده از آن را یاد گرفته‌اند. برای استفاده از این دستگاه شما باید کاملاً آموزش دیده باشید و بتوانید احیاء قلبی - ریوی را انجام دهید. در بیشتر موارد وقتی درخواست دستگاه شوک می‌شود، شما قبلاً احیاء قلبی - ریوی را شروع کرده‌اید. از دستگاه شوک در مورد کودکان زیر هشت سال استفاده نکنید.

۱ دستگاه را آماده کنید

- دستگاه را روشن کنید و پدهای الکترود را بیرون بیاورید.

۲ لباس بالاتنه مصدوم را از تنش درآورید

- لباس مصدوم در قسمت بالا تنه را درآورده یا پاره کنید و عرق را با یک پارچه خشک از بدن او خشک کنید.
- اگر در قسمت سینه مصدوم آن قدر مو زیاد است که مانع تماس درست پَدها می‌شود آن را بتراشید.

۳ پدهای الکترود را روی سینه قرار دهید

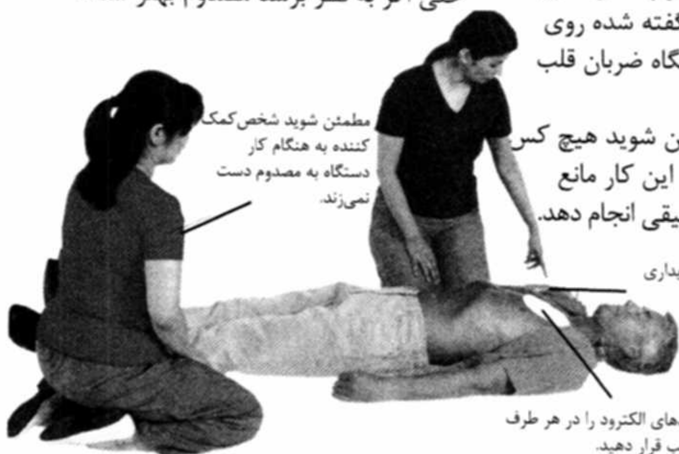
- کاغذ پشت پدها را بردارید و پدها را طبق دستور رویشان به محل‌های گفته شده روی سینه وصل کنید. اکنون دستگاه ضربان قلب را بررسی می‌کند.
- با فاصله بایستید و مطمئن شوید هیچ کس به مصدوم دست نمی‌زند زیرا این کار مانع می‌شود که دستگاه بررسی دقیقی انجام دهد.

هشدار

- هر زمان که مصدوم تنفس گیرد، او را در وضعیت ریکاوری قرار دهید (صفحه ۲۸) و دستگاه شوک متصل بماند.

۴ یاد آوری های دستگاه را دنبال کنید

- یادآوری‌های شنیداری یا دیداری داده شده توسط دستگاه را دنبال کنید. به شما می‌گوید چه وقت شوک بدهید، چه وقت علائم گردش خون را بررسی کنید، و چه وقت احیا قلبی - ریوی را انجام دهید. اگر باید شوک بدهید، مطمئن شوید که هیچ کس به مصدوم دست نمی‌زند.
- یادآوری‌ها را دنبال کنید تا فوریت‌های پزشکی برسد و مسئولیت را برعهده بگیرد.
- پدها را برندارید و دستگاه را خاموش نکنید، حتی اگر به نظر برسد مصدوم بهتر شده.



مطمئن شوید شخص‌کمک کننده به هنگام کار دستگاه به مصدوم دست نمی‌زند.

یادآوری‌های گفتاری یا دیداری دستگاه را دنبال کنید.

پدهای الکترود را در هر طرف قلب قرار دهید.

مراحل استفاده از دستگاه شوک

وقتی یک دستگاه شوک را مورد استفاده قرار می‌دهید، به شما تعدادی یادآوری‌های شنیداری و دیداری خواهد داد. زمانی که الکترودهای آن به سینه مصدوم وصل شد، دستگاه ضربان قلب او را بررسی خواهد کرد و به شما خواهد گفت که شوک بدهید یا خیر. جدول زیر مراحل استفاده از دستگاه، زمانی که نیاز دارید را نشان می‌دهد.



واکنش را بررسی کنید (کودک)

اگر کودکی از حال رفته باشد، باید بفهمید به هوش است و نفس می‌کشد یا نه. دستورات زیر را برای کودک یک تا هفت ساله به کار برید. برای یک کودک بزرگ‌تر صفحه ۳۷ و برای نوزادان صفحه ۵۰ را ببینید.

به هوش بودن کودک را بررسی کنید

- اگر نام کودک را می‌دانید او را بلند صدا بزنید، یا دستوری مانند «چشماتو باز کن» بدهید تا او را تحریک به واکنش کنید.
- آرام به شانه‌اش بزنید.

هشدار

◄ هرگز کودک را تکان ندهید تا ببینید به هوش است یا نه.

اگر واکنش نشان می‌دهد

- در همان حالی که او را پیدا کرده‌اید بماند و در صورت لزوم درخواست کمک کنید. جراحات را مداوا کنید.

اگر واکنش نشان نمی‌دهد

- با فریاد کمک بخواهید
- راه تنفسی را باز کنید و تنفس را بررسی کنید.

بررسی تنفس (کودک)

اگر کودک بیهوش شده، باید مجرای تنفسی را باز کنید، به داخل دهانش نگاه کنید و هر مانع مشخصی را از دهان درآورید و بررسی کنید که آیا نفس می‌کشد یا نه.

۱ مجرای تنفسی را باز کنید

- یک دست را بر پیشانی کودک بگذارید و به آرامی سر او را به عقب ببرید.
- هر گونه مانع خارجی مانند دندان‌شکسته را از دهان او خارج کنید.
- چانه را با انگشتان اشاره و میانی بالا ببرید.

۲ با نگاه کردن، گوش کردن و احساس کردن تنفس او را بررسی کنید

- به حرکت سینه مصدوم نگاه کنید، به تنفس او گوش کنید و ببینید نفس او را بر گونه خود احساس می‌کنید یا نه. این بررسی‌ها باید در ۱۰ ثانیه انجام شود.

اگر مصدوم نفس می‌کشد

- وجود آسیب‌های خطرناک را بررسی کنید.
- او را در وضعیت ریکاوری قرار دهید (شکل روبه‌رو)

اگر مصدوم نفس نمی‌کشد

- یک نفر را بفرستید تا **آمبولانس خبر کند.**

تنفس مصنوعی (صفحه ۴۸) را شروع کنید .

مراحل نجات کودک

واکنش را بررسی کنید



اگر کودک واکنش ندارد، **تنفس او را بررسی کنید.**



اگر کودک نفس می‌کشد، **او را در وضعیت ریکاوری قرار دهید.**

یا

اگر کودک نفس نمی‌کشد





آمبولانس خبر کنید



تنفس مصنوعی را شروع کنید



اگر گردش خون وجود دارد، به **تنفس مصنوعی** ادامه دهید

یا

اگر گردش خون وجود ندارد احیاء **قلبی- ریوی** را آغاز کنید.

وضعیت ریکاوری (کودک)

اگر کودکی یک تا هفت ساله بیهوش باشد اما نفس بکشد، باشد او را در وضعیت ریکاوری قرار دهید. اگر به پهلو خوابیده، باید مطمئن شوید که نمی‌تواند به پشت بغلطد زیرا این کار ممکن است تنفس او را دچار اشکال سازد.

۱ پاها را صاف کنید و دست را حرکت دهید



- کنار کودک زانو بزنید.
- پاهای او را صاف کنید.
- عینک او و یا هر جسم برآمده‌ای را از جیبش درآورید.
- دستی را که طرف شماست با زاویه راست نسبت به بدن کودک قرار دهید.

۲ دست دیگر را حرکت دهید و پا را بالا بیاورید



- دست طرف دیگر را از روی سینه به طرف خود بیاورید.
- دستش را بگیرید، کف دست را روبه بیرون و پشت به گونه‌اش قرار دهید.
- با دست دیگر خود، زانوی طرف دیگر را بگیرید و پا را بالا بیاورید تا کف پا کاملاً روی زمین قرار گیرد.

۳ کودک را به طرف خود بغلطانید



- با یک دست، دست کودک را زیر گونه‌اش قرار دهید تا تکیه‌گاه سر او باشد.
- با دست دیگر، پای رویی را به طرف خود بکشید، او را به پهلو بغلطانید.
- پای رویی را طوری تنظیم کنید که نسبت به باسن و زانو به صورت زاویه راست خم شود.
- سر او را به عقب ببرید تا مطمئن باشید که راه تنفسی باز می‌ماند.

✚ آمبولانس خبر کنید.

۴ بر کودک نظارت داشته باشید

- بر علائم حیاتی کودک مانند سطح واکنش‌ها، نبض، و تنفس به طور منظم و تا رسیدن کمک نظارت داشته باشید (صفحه‌های ۲۰ و ۲۱).

توجه

◀ اگر فکر می‌کنید کودک ممکن است در قسمت گردن یا نخاع آسیب دیده باشد، دستورات صفحه ۳۹ را برای قرار دادن فرد مشکوک به آسیب نخاعی در وضعیت ریکاوری دنبال کنید.

تنفس مصنوعی (کودک)

اگر کودکی به سن یک تا هفت سال نفس نمی‌کشد، باید تنفس مصنوعی بدهید.

۱ راه تنفسی را باز نگه دارید

مطمئن شوید سر کودک به عقب مایل است. برای این کار یک دست خود را روی پیشانی او نگه دارید و با انگشتان اشاره و میانی دست دیگر چانه را بالا بیاورید.

۲ تنفس مصنوعی بدهید

- بینی کودک را بگیرید. نفس عمیقی بکشید، دهان خود را باز کنید، و لب‌هایتان را روی دهان کودک بگذارید.
- به طور محکم و یکنواخت به درون دهان وی بدمید تا ببینید که سینه بالا می‌آید. وقتی سینه به طور آشکاری بالا و پایین برود، شما یک تنفس مصنوعی مؤثر داده‌اید.



- برای بار دوم تنفس مصنوعی مؤثر بدهید.
- اگر سینه بالا نیامد، بررسی کنید که سر کودک به اندازه کافیِ عقب رفته و شما بینی او را کاملا گرفته‌اید. برای دادن دو تنفس مؤثر تا پنج بار امتحان کنید.
- اگر باز هم نتوانستید تنفس مؤثر بدهید، گردش خون را بررسی کنید (مرحله ۳).

هشدار

◂ اگر نمی‌توانید دو تنفس مصنوعی مؤثر بدهید و می‌دانید که کودک دچار خفگی شده است، فوراً احیاء قلبی - ریوی را آغاز کنید.

۳ گردش‌خون را کنترل کنید

- علائم گردش‌خون را با نگاه کردن، گوش کردن و احساس کردن بررسی کنید. تا ۱۰ ثانیه علائمی چون تنفس، سرفه یا حرکت را زیر نظر بگیرید.



اگر علائم گردش خون وجود دارد:

- به تنفس مصنوعی به میزان ۲۰ بار در دقیقه ادامه دهید. بعد از هر دقیقه، دوباره علائم گردش خون را بررسی کنید.

اگر نشانه‌ای از گردش خون وجود ندارد،

- احیاء قلبی- ریوی را آغاز کنید (تصویر روبه‌رو).

مراحل نجات کودک

واکنش را بررسی کنید



اگر کودک
واکنش ندارد،
تنفس او را بررسی کنید.



اگر کودک
نفس می‌کشد،
او را در وضعیت ریکاوری قرار دهید.

یا

اگر کودک
نفس نمی‌کشد





آمبولانس خبر کنید.



تنفس مصنوعی را شروع کنید



اگر گردش خون وجود دارد، به **تنفس مصنوعی** ادامه دهید

یا

اگر گردش خون وجود ندارد احیاء **قلبی- ریوی** را آغاز کنید.

احیاء قلبی - ریوی (کودک)

اگر کودکی نشانه‌ای از گردش خون ندارد، احیاء قلبی - ریوی را شروع کنید: ترکیبی از فشار بر سینه (شکل زیر) و تنفس مصنوعی (روبه‌رو) تا گردش خون تحریک شود. اگر تنها هستید، قبل از خبر کردن آمبولانس، به مدت ۱ دقیقه احیاء قلبی- ریوی انجام دهید.

۱ انگشتان را روی سینه قرار دهید

● با انگشت میانی پایین‌ترین دنده کودک را پیدا کنید. انگشت خود را در امتداد دنده تا نقطه‌ای که به استخوان سینه می‌رسد حرکت دهید.

● انگشت میانی خود را در این نقطه قرار دهید و انگشت اشاره را کنار آن بر روی استخوان سینه بگذارید.



۲ دست را بر سینه قرار دهید

● قسمت پایین کف دست دیگر را روی نیمه پایینی استخوان سینه کنار انگشتان خود قرار دهید. این نقطه‌ای است که با قسمت پایین کف دست خود فشار وارد می‌آورید.



۳ به سینه فشار بیاورید

● دست خود را نزدیک پایتان بر زمین بگذارید. روی کودک خم شوید. دستتان را مستقیم نگه دارید.

● با قسمت پایین کف دست به طور عمود تا یک سوم عمق سینه کودک به پایین فشار دهید. این کار را با سرعت ۱۰۰ بار در دقیقه، پنج بار انجام دهید. انگشتان خود را بالا نگه دارید تا به دنده‌ها فشار وارد نشود.



۴ یک بار تنفس مصنوعی بدهید

● پس از پنج بار فشار بر سینه، سر کودک را به عقب ببرید، چانه را بالا بیاورید و یک بار تنفس مصنوعی بدهید (روبه‌رو).

۵ فشار بر سینه را با تنفس مصنوعی جایگزین کنید

● به صورت چرخشی پنج بار فشار و یک بار تنفس مصنوعی بدهید، با سرعت ۱۰۰ بار در دقیقه و به مدت ۱ دقیقه فشار وارد آورید.

✚ آمبولانس خبر کنید.

● به این عملیات ادامه دهید تا کمک برسد و کار را برعهده بگیرد و یا اینکه کودک حرکت کند یا شروع به تنفس بنماید و یا شما کاملاً خسته شوید.

توجه

◄ اگر تنفس کودک و گردش خون او دوباره شروع شد، او را در وضعیت ریکاوری قرار دهید.

واکنش را بررسی کنید(نوزاد)

این مراحل برای نوزاد زیر یک سال است. بهتر و راحت‌تر است که نوزاد را در مقابل خود قرار دهید یا او را روی سطحی صاف و محکم تقریباً هم‌ارتفاع کمر خودتان بگذارید.

به هوش بودن نوزاد را بررسی کنید

- آرام به کف پای نوزاد بزنید و اگر نام او را می‌دانید، او را صدا کنید.

اگر نوزاد واکنش دارد،

- در صورت لزوم برای گرفتن کمک پزشکی او را با خود ببرید. جراحت‌ها را مداوا کنید.

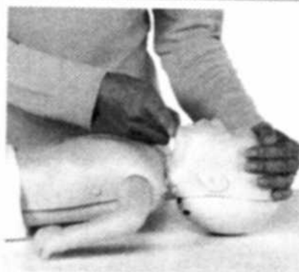
اگر نوزاد واکنش ندارد،

- با فریاد کمک بخواهید.
- راه تنفسی نوزاد را باز کنید و تنفس را بررسی نمایید.

بررسی تنفس (نوزاد)

اگر نوزاد بیهوش است، باید مجرای تنفسی او را باز کنید و تنفسش را بررسی کنید.

۱ مجرای تنفسی را باز کنید



- یک دست را روی پیشانی نوزاد قرار داده و به آرامی سر وی را به طرف عقب مایل کنید.
- هر مانع دیده شدنی را به کمک انگشتان نشانه و شصت از دهان خارج کنید.
- چانه نوزاد را با کمک یک انگشت دست دیگر بالا بیاورید.

۲ با نگاه کردن، گوش کردن و احساس کردن تنفس را بررسی کنید

در امتداد سینه به دنبال دیدن حرکت باشید، به تنفس گوش کنید و تنفس او را روی گونه خود احساس کنید. این بررسی‌ها باید در ۱۰ ثانیه انجام شود.

اگر نوزاد نفس می‌کشد،

- به دنبال آسیب‌های خطرناک بگردید.
- او را در وضعیت ریکاوری قرار دهید (شکل مقابل).

اگر نوزاد نفس نمی‌کشد

- یک نفر کمک بفرستید تا
- ✚ **آمبولانس خبر کند**
- تنفس مصنوعی را شروع کنید (روبه‌رو).

مراحل نجات کودک

واکنش را بررسی کنید



اگر کودک واکنش ندارد، **تنفس او را بررسی کنید.**



اگر کودک نفس می‌کشد، **او را در وضعیت ریکاوری قرار دهید.**

یا

اگر کودک نفس نمی‌کشد





آمبولانس خبر کنید.



تنفس مصنوعی را شروع کنید



اگر گردش خون وجود دارد، به **تنفس مصنوعی** ادامه دهید

یا

اگر گردش خون وجود ندارد احیاء **قلبی- ریوی** را آغاز کنید.

وضعیت ریکاوری(نوزاد)

اگر یک نوزاد بیهوش است اما نفس می‌کشد، او را در وضعیت ریکاوری روی دست بگیرید؛ سرش پایین‌تر از بدن قرار گیرد. این حالت راه تنفسی او را باز نگه می‌دارد، باعث می‌شود استفراغ یا مایعات از دهانش خارج شود، و گردن و ستون فقرات او را در یک امتداد و ثابت نگه دارید.

۱ راه تنفسی را باز نگه دارید

● نوزاد را در حالی که سرش پایین‌تر از بدن قرار دارد روی دست بگیرید. این حالت باعث می‌شود او به وسیله زبانش دچار خفگی نشود یا استفراغ خود را نبلعد.

✚ آمبولانس خبر کنید.



سر پایین‌تر از بدن قرار دارد.

۲ بر نوزاد نظارت داشته باشید

● علائم حیاتی کودک مانند سطح واکنش، نبض، و تنفس را تا رسیدن کمک به طور منظم نظارت و یادداشت نمایید (صفحه‌های ۲۰ و ۲۱).

تنفس مصنوعی (نوزاد)

اگر متوجه شدید که نوزاد بیهوش است و نفس نمی‌کشد، باید برای رساندن اکسیژن به ریه‌هایش به او تنفس مصنوعی بدهید.

۱ راه تنفسی را باز نگه دارید.

● مطمئن شوید که سر نوزاد به عقب مایل است و چانه بالا است.

۲ تنفس مصنوعی بدهید

● یک بار نفس بگیرید و لب‌هایتان را دور دهان و بینی نوزاد قرار دهید طوری که هوا از آن خارج نشود.

● محکم و یکنواخت بدمید تا آنکه ببینید سینه بالا می‌آید.



۳ مراقب پائین رفتن سینه باشید

● دهان خود را از صورت نوزاد دور کنید و ببینید سینه‌اش پایین می‌رود یا نه. اگر وقتی به او تنفس می‌دهید سینه‌اش بالا می‌آید و وقتی دهانتان را برمی‌دارید سینه پایین می‌رود، تنفس مصنوعی مؤثر واقع شده.

● برای بار دوم تنفس مصنوعی بدهید.

● اگر سینه بالا نمی‌آید، سر نوزاد را به حالت قبلی قرار دهید. برای دادن دو تنفس مؤثر تا پنج بار سعی کنید.

● اگر نمی‌توانید دو تنفس مصنوعی مؤثر بدهید، گردش خون را بررسی کنید (مرحله ۴).

۴ گردش خون را بررسی کنید.

● برای یافتن علائم گردش خون، مانند تنفس، سرفه، یا حرکت تا ۱۰ ثانیه نگاه کنید، گوش کنید و احساس کنید. **اگر علائم گردش خون وجود دارد.**

● با تعداد ۲۰ بار در دقیقه به دادن تنفس مصنوعی ادامه دهید. پس از هر یک دقیقه، دوباره علائم گردش خون را بررسی کنید.

● اگر علائم گردش خون وجود ندارد.

● احیاء قلبی- ریوی را آغاز کنید (صفحه بعد).

هشدار

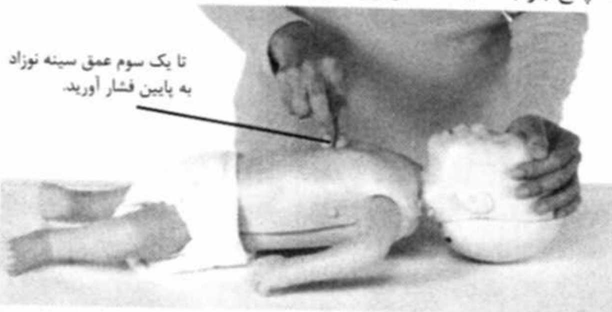
◂ اگر نمی‌توانید دوبار تنفس مؤثر بدهید و می‌دانید که نوزاد دچار خفگی شده است، فوراً احیاء قلبی - ریوی را شروع کنید (صفحه بعد).

احیا قلبی- ریوی (نوزاد)

اگر نوزاد زیر یک سال بیهوش است، پس از دادن تنفس مصنوعی باز هم نفس نمی‌کشد و علائمی از گردش خون وجود ندارد، احیاء قلبی - ریوی انجام دهید که ترکیبی است از فشار آوردن بر سینه و تنفس مصنوعی

۱ ماساژ قفسه سینه

- نوزاد را به پشت روی یک سطح صاف و محکم بخوابانید، یا جایی حدوداً در ارتفاع کمر خودتان یا روی زمین.
- سر انگشتان اشاره و میانی خود را به پهنای یک انگشت پایین‌تر از خط فرضی میان نوک سینه‌های نوزاد قرار دهید.
- تا یک سوم عمق سینه نوزاد فشار وارد آورید. فشار را بردارید بدون آنکه تماس انگشتان شما با استخوان سینه قطع شود.
- پنج بار به سینه فشار وارد آورید با سرعت ۱۰۰ بار در دقیقه.



۲ تنفس مصنوعی بدهید

- پس از آنکه پنج بار فشار آوردید، سر نوزاد را به عقب مایل کنید، چانه را بالا بیاورید، و از طریق دهان و بینی یک بار تنفس مصنوعی بدهید (صفحه ۵۱).

۳ تنفس مصنوعی به دنبال فشار بر قفسه سینه

- چرخه پنج بار فشار بر سینه و یک بار تنفس مصنوعی را تا رسیدن فوریت‌های پزشکی و برعهده گرفتن مسئولیت از جانب امدادگران، و یا تا برقراری تنفس دوباره نوزاد و یا آنکه خودتان کاملاً خسته شده باشید ادامه دهید.

توجه

◄ اگر تنها هستید و کودک نفس نمی‌کشد و علائمی از گردش خون وجود ندارد، قبل از اینکه برای درخواست آمبولانس نوزاد را با خود ببرید، به مدت ۱ دقیقه احیاء قلبی - ریوی انجام دهید.

مراحل نجات کودک

واکنش را بررسی کنید



اگر کودک
واکنش ندارد،
تنفس او را بررسی کنید.



اگر کودک
نفس می‌کشد،
او را در وضعیت ریکاوری قرار دهید.

یا

اگر کودک
نفس نمی‌کشد



آمبولانس خبر کنید



تنفس مصنوعی را شروع کنید



اگر گردش خون وجود دارد، به تنفس مصنوعی ادامه دهید

یا

اگر گردش خون وجود ندارد احیاء **قلبی- ریوی** را آغاز کنید.

خفگی(بزرگسال)

چیزی مانند یک تکه غذا که در ته گلو گیر کرده باشد می‌تواند نای را ببندد و موجب خفگی شود. اگر گرفتگی نای ادامه یابد، ممکن است مصدوم بیهوش شود، بنابراین کمک‌های اولیه فوری حیاتی است. برای بزرگ‌سالان و کودکان بالای هفت سال مراحل زیر را دنبال کنید؛ برای کودکان کوچک صفحه ۵۴ و برای نوزادان صفحه ۵۵ را ببینید.

هدف‌های شما

- مانع را از گلو خارج کنید.
- در صورت لزوم مصدوم را به بیمارستان برسانید.

علائم و نشانه ها

- اشکال در صرفه کردن و یا نفس کشیدن به طور ناگهانی و غالبا همراه با گرفتن گلو و یا اشاره کردن به آن
- سرخ شدن همراه با سرفه

۱ به پشت مصدوم بزنید

- اگر مصدوم سرفه می‌کند او را تشویق کنید ادامه بدهد.
- اگر تنفس او ضعیف یا قطع می‌شود او را به جلو خم کنید. پشت او بایستید و به پشت او درست میان استخوان‌های دو کتف با کف دست خود بزنید. این کار را تا پنج بار انجام دهید.



۲ برای فشار آوردن به شکم آماده شوید



- اگر ضربه به پشت مؤثر نبود، پشت مصدوم بایستید و یک دست خود را مشت کنید به‌طوری که سمت داخل دست به طرف شکم مصدوم باشد و با دست دیگر مچ خود را بگیرید و درست زیر قفسه سینه مصدوم قرار دهید.

۳ فشارهای شکمی وارد بیاورید

- مشت خود را بگیرید و به طرف داخل و بالا با فشار بکشید. این کار را تا پنج بار انجام دهید.
- داخل دهان را نگاه کنید اگر شیئی بیرون پریده، آن را خارج کنید.



۳ مراحل ۱ تا ۳ را تکرار کنید

- اگر مصدوم پس از سه دور ضربه زدن به پشت و فشار به شکم باز هم حالت خفگی دارد، آمبولانس خبر کنید.
- زدن به پشت و فشار به شکم را تا رسیدن کمک ادامه دهید.

هشدار

- گر مصدوم هوشیاری خود را از دست داد، راه تنفسی را باز کنید، تنفس را بررسی کنید، و تنفس مصنوعی بدهید(صفحه‌های ۳۷، ۴۰ و ۴۱). اگر نتوانستید دوبار تنفس مؤثر بدهید، برای بیرون راندن شیء از فشار بر سینه استفاده کنید(صفحه ۴۲).

✚ آمبولانس خبر کنید.

خفگی (کودک)

کودکان کم سن به راحتی توسط یک تکه غذا یا یک شیء ریز دچار خفگی می‌شوند. اولویت برای شما درآوردن هر چه سریع‌تر مانع و پاک کردن راه تنفسی است. در مورد کودکان یک تا هفت سال دستورات زیر را دنبال کنید.

هدف‌های شما

- مانع را از گلو خارج کنید.
- در صورت لزوم مصدوم را به بیمارستان برسانید.

علائم و نشانه ها

- اشکال در صرفه کردن و یا نفس کشیدن به طور ناگهانی و غالبا همراه با گرفتن گلو و یا اشاره کردن به آن
- سرخ شدن همراه با سرفه

۱ به پشت کودک بزنید

- اگر کودک سرفه می‌کند او را به این کار تشویق کنید.
- اگر ضعیف شده یا نفسش بند آمده او را به جلو خم کنید.
- پشت کودک بایستید یا زانو بزنید. به وسط استخوان‌های کتف پنج بار با کف دست محکم ضربه بزنید.
- داخل دهان را نگاه کنید و هر گونه مانعی را خارج کنید.



کودک را به جلو خم کنید.

۲ فشارهای سینه‌ای وارد آورید

- اگر ضربه به پشت مؤثر نبود، پشت کودک بایستید یا زانو بزنید، مشت خود را روی قسمت پایینی استخوان سینه قرار دهید و به داخل و بالا پنج بار فشار دهید.
- داخل دهان را نگاه کنید و هر مانعی را از آن خارج نملید



با مشت خود به طرف داخل فشار بیاورید.

۳ فشارهای شکمی وارد کنید

- اگر فشارهای سینه‌ای مؤثر نبود، مشت خود را روی شکم قرار دهید و به طور ناگهانی به طرف داخل و بالا فشار دهید. این کار را تا پنج بار انجام دهید.
- داخل دهان را نگاه کنید و هر مانعی را از آن خارج نملید



۴ مراحل ۱ تا ۳ را تکرار کنید

- اگر پس از سه دوره انجام مراحل ۱ تا ۳ هنوز کودک دچار خفگی است،

✚ آمبولانس خبر کنید.

- تا رسیدن کمک مراحل ۱ تا ۳ را تکرار کنید.

هشدار

- اگر کودک هوشیاری‌اش را از دست داد، راه تنفسی را باز کنید. تنفس را بررسی کنید (صفحه‌های ۴۶ و ۴۸). اگر نتوانستید دو تنفس مصنوعی مؤثر بدهید، برای بیرون راندن شیء از فشار بر سینه استفاده کنید(صفحه ۴۹).

✚ آمبولانس خبر کنید.

خفگی (نوزاد)

اگر راه تنفسی نوزاد تا حدودی بسته است، ممکن است دچار ناراحتی شده و به سرفه بیفتد. اگر کاملاً بسته باشد، قادر نخواهد بود نفس بکشد یا سرفه کند و به سرعت بیهوش می‌شود. در مورد یک نوزاد در حال خفگی، دستورات زیر را دنبال کنید.

هدف‌های شما

- مانع را از گلو خارج کنید.
- در صورت لزوم مصدوم را به بیمارستان برسانید.

علائم و نشانه ها

- اشکال در گریه کردن یا در آوردن هر نوع صدایی
- سرفه کردن
- علائم ناراحتی
- اشکال در تنفس

۱ به پشت نوزاد بزنید

- نوزاد را روی ساعد خود به شکم و روبه پایین نگه دارید.
- پنج ضربه به پشت نوزاد بزنید.



با کف دست به پشت نوزاد بزنید.

۲ هر مانعی را از دهان خارج کنید

- دهان نوزاد را نگاه کنید و که می‌بینید هر مانعی را با سر انگشتان خود بیرون بیاورید.



به دنبال مانع‌ها در داخل دهان باشید.

توجه

- انگشتان خود را برای پیدا کردن شیء یا خارج کردن آن داخل حلق کودک بزنید.
- فشارهای شکمی را در مورد نوزاد به کار نبرید.

۳ فشارهای سینه‌ای به کار ببرید

- نوزاد را روبه بالا روی دست خود بگیرید.
- تا پنج بار فشارهایی روی سینه به طرف پایین وارد کنید.
- دهان را نگاه کنید تا اگر مانعی وجود دارد خارج نمایید.



برای فشارهای سینه‌ای از دو انگشت استفاده کنید.

۴ مراحل ۱ تا ۳ را تکرار کنید

- اگر مانع هنوز بعد از سه دوره انجام مراحل۱ تا ۳ برطرف نشده، نوزاد را همراه خود نگه دارید

✚ آمبولانس خبر کنید.

- مراحل ۳-۱ را تکرار کنید تا کمک برسد.

هشدار

- اگر نوزاد هوشیاری‌اش را از دست داد، راه تنفسی را باز کنید، تنفس را بررسی کنید و تنفس مصنوعی بدهید (صفحه‌های ۵۰ و۵۱). اگر نمی‌توانید دوبار تنفس مؤثر بدهید، برای بیرون راندن شیء فشار بر سینه را انجام دهید.

✚ آمبولانس خبر کنید.

خودآزمایی

اکنون که فصل روش‌های نجات از مرگ را مطالعه کرده‌اید، ببینید می‌توانید به پرسش‌های زیر پاسخ دهید. پس از پایان آزمون، پاسخ‌های خود را با پاسخ‌های درست آخر کتاب مقایسه کنید.

۱ الفبای احیاء مصدوم کدام‌اند؟

الف:..........

ب:..........

پ:..........

۲ کدام اندام داخلی خون را به سراسر بدن می‌فرستد؟

....

....

۳ مراحل صحیح رسیدگی به یک مصدوم بیهوش به چه ترتیبی است؟

گذاردن او در وضعیت ریکاوری

باز کردن راه تنفسی

خبر کردن آمبولانس

بررسی تنفس

۴ تنفس مصنوعی مؤثر چیست؟

....

....

۵ چه وقت و چرا به کار بردن حفاظ پلاستیکی صورت کار خوبی است؟

....

....

....

....

....



۶ احیاء قلبی - ریوی چیست؟

....

....

۷ وکدام محل برای فشار بر سینه محل درست است؟

الف- نیمه بالایی استخوان سینه ☐

ب- نیمه پایینی استخوان سینه ☐

۸ به هنگام احیاء قلبی - ریوی چند بار فشار بر سینه و چند بار تنفس مصنوعی در هر دور و با چه سرعتی فشار بر سینه لازم است؟ در مورد بزرگ‌سال، کودک و نوزاد پاسخ دهید.

بزرگ‌سال..........

کودک..........

نوزاد..........

۹ دستگاه شوک چیست؟

....

....

۱۰ کدام‌یک از حالت‌های زیر نشان می‌دهد که مصدوم ممکن است دچار خفگی شده باشد؟

الف . صورت سرخ ☐

ب . دست‌های ورم کرده ☐

پ . چنگ زدن گلو ☐

ت . سرفه کردن ☐

ث . تنفس دهانی سریع ☐

ج . اشکال در تنفس ☐

۱۱ مراحل صحیح به کار بردن روشهای زیر در مورد کودکی که به هوش است و دچار خفگی شده چیست؟

فشارهای سینه‌ای ☐

ضربه به پشت ☐

فشارهای شکمی ☐

۳

زخم‌ها و خون‌ریزی

زخم رخنه‌ای است در لایه محافظ بدن یعنی پوست، این رخنه به میکرب‌ها اجازه می‌دهد که وارد بدن شوند و موجب عفونت احتمالی و خون‌ریزی شوند. از دست دادن شدید خون مسئله‌ای جدی است زیرا اکسیژن به وسیله خون به سراسر بدن می‌رسد. اگر خون بیش از حد از دست برود، اکسیژن کافی به بافت‌ها نمی‌رسد و موجب وضعیت بالقوه خطرناکی می‌شود به نام شوک. اطلاعات کاملاً روشن از آناتومی بدن بیانگر آن است که وقتی رگ‌ها آسیب می‌بینند چه اتفاقی می‌افتد تا شما درک کنید که چرا کمک‌ها و درمان‌های اولیه کاملاً مؤثر هستند. این فصل به روشنی اصول عمومی که در درمان هر زخم یا خون‌ریزی به کار را می‌رود را توضیح می‌دهد و نیز راهنمایی‌هایی برای کاربرد روش‌هایی در مورد بریدگی‌ها و خراش‌های کوچک یا زخم‌های شدید مانند قطع عضو وجود دارد. پرسش‌نامه صفحه ۷۴ را برای آزمون دانش خود از فرایندهای شرح داده شده در این فصل پر کنید.

فهرست مطالب

خون‌ریزی شدید

از دست دادن خون می‌تواند جدی باشد و باید هرچه سریع‌تر کنترل شود. اگر مصدوم مقدار زیادی خون از دست بدهد، وضعیتی به نام شوک به وجود می‌آید، و سرانجام مصدوم بیهوش خواهد شد. اگر خون‌ریزی خارجی است، در محلی از پوست که خون‌ریزی به وجود آمده زخمی دیده می‌شود. فقط در صورتی به مصدوم نزدیک شوید که برایتان بی‌خطر باشد. زخم و نیز وجود جسم خارجی در آن را بررسی کنید. از مصدوم بپرسید چه اتفاقی برایش افتاده. خون‌ریزی شدید می‌تواند ناراحت کننده باشد، بنابراین برای آرامش دادن به مصدوم، به او توضیح دهید که چه کار می‌کنید. مراقب باشید فشاری به جسم خارجی درون زخم وارد نیاورید.



هشدار

- اگر مصدوم بیهوش شود، آماده باشید تا در صورت لزوم احیاء را شروع کنید (صفحه‌های ۵۲-۳۶).

شرح حادثه را بخواهید
از مصدوم بپرسید آسیب‌دیدگی چگونه اتفاق افتاد.

مواظب خطر باشید.
ببینید که علت آسیب‌دیدگی دیگر کسی را تهدید نکند و خطر بیشتری برای شما یا مصدوم وجود نداشته باشد.



آنچه باید انجام دهید

هدف‌های شما

- خون‌ریزی را کنترل کنید.
- از عفونت پیشگیری کنید.
- در صورت امکان از شوک پیشگیری کنید
- فوراً مصدوم را به بیمارستان برسانید.

توجه

- بهداشت را رعایت کنید، حتی الامکان دستکش‌های یک بار مصرف بپوشید.
- نگذارید مصدوم چیزی بخورد یا بیاشامد زیرا ممکن است در بیمارستان نیاز به بیهوش کردن او باشد.

۱ زخم را معاینه کنید

- زخم را بررسی کنید تا مطمئن شوید، جسم خارجی در آن وجود ندارد (صفحه ۷۰).

۲ به زخم فشار بیاورید

- با انگشتان یا کف دست خود روی زخم فشار بیاورید، بهتر است از یک پانسمان استریل یا پد تمیز استفاده کنید. می‌توانید در حین پوشیدن دستکش‌های یک بار مصرف از مصدوم بخواهید این کار را انجام دهد.
- اگر جسم خارجی وجود دارد، روی هر یک از دو طرف زخم فشار بیاورید.

۳ دست یا پا را بالا بیاورید و آن را نگه دارید

- اگر دست یا پای مصدوم خون‌ریزی می‌کند، آن را بالا بیاورید و بالاتر از سطح قلب نگه دارید.

۴ زخم را پانسمان کنید.

- پانسمان را با یک باند نواری ببندید.
- اگر خون از پانسمان بیرون زد، پانسمان دیگری روی آن بگذارید.
- اگر از پانسمان دوم هم خون بیرون زد هر دو را بردارید و از اول شروع کنید، مراقب باشید که فشار دقیقاً روی زخم وارد آید.

۵ مراقب شوک باشید

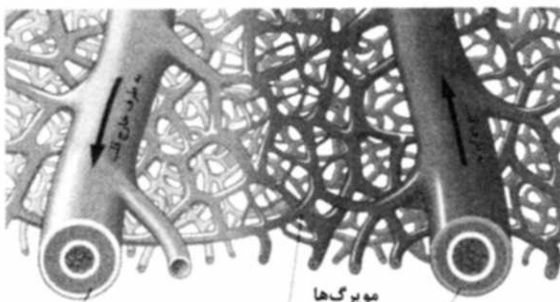
- به مصدوم کمک کنید که دراز بکشد و مراقب علائم شوک باشید (صفحه ۶۱)

✚آمبولانس خبر کنید.

- علائم حیاتی - سطح واکنش، نبض و تنفس (صفحه‌های ۲۰و۲۱) را زیر نظر گرفته و تا رسیدن کمک به طور منظم آن‌ها را یادداشت کنید.

رگ‌ها و خون‌ریزی

در بدن یک بزرگ‌سال با جثه متوسط حدود ۶ لیتر خون وجود دارد یا حدود ۱ لیتر خون به ازای هر ۱۳ کیلوگرم وزن بدن در گردش است. ماده اصلی تشکیل دهنده خون مایعی است به نام پلاسما این مایع دارای سلولهای قرمز و سفید و همین طور پلاکت‌هاست که عامل انعقاد خون هستند. خون به وسیله سرخ‌رگ‌ها، مویرگ‌ها و سیاهرگ‌ها به سراسر بدن می‌رسد. اگر رگ‌ها آسیب ببینند، در محل آسیب‌دیدگی خود را جمع می‌کنند و فرآیند انعقاد خون شروع می‌شود.



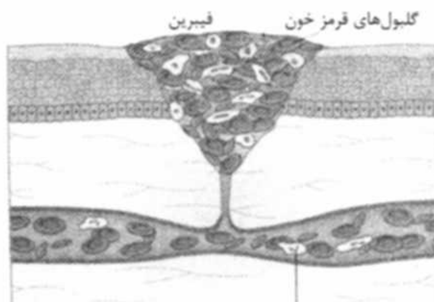
سیاهرگ‌ها
خون بدون اکسیژن از طریق سیاهرگ‌ها به قلب باز می‌گردد. آنها نسبت به سرخرگ‌ها دیواره‌هایی نازک‌تر و کمتر عضلانی دارند.

مویرگ‌ها
این رگ‌های بسیار کوچک با دیواره‌های نازک، سرخرگ‌ها و سیاهرگ‌ها را به هم متصل می‌کنند. دیواره نازک آن‌ها اکسیژن و موادغذایی را برای رسیدن به بافت‌ها از خود عبور می‌دهند و مواد زاید مثل دی اکسیدکربن را جذب می‌کنند تا به سمت بیرون منتقل شوند.

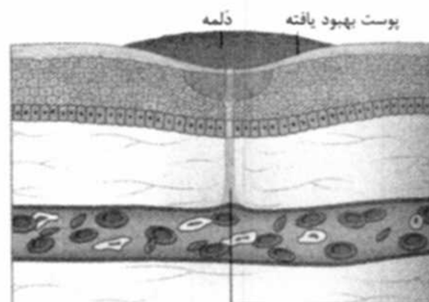
سرخرگ‌ها
این رگ‌ها دیواره‌های عضلانی دارند که از آن‌ها خون با فشار بالا عبور می‌کند. سرخرگ‌ها خون دارای اکسیژن را از قلب به بافت‌ها می‌رسانند.

خون چگونه منعقد می‌شود

انعقاد خون یعنی جامد شدن خون که یا خود به خود درون رگ اتفاق می‌افتد یا در نتیجه نشت کردن از رگ ایجاد می‌شود. انعقادی که خارج از رگ اتفاق می‌افتد معمولاً در واکنش به آسیب‌دیدگی آن رگ است. برای مثال، در محل یک زخم، خون از پوست بیرون می‌زند زیرا رگ زیر آن آسیب دیده و سپس خون برای تشکیل انعقاد، به صورت جامد درمی‌آید. (شکل زیر) در همین موقع رگ جمع می‌شود تا جریان خون به زخم را محدود کند.



خون‌ریزی از یک زخم
سلول‌های کوچک خون به نام پلاکت‌ها در محل زخم جمع می‌شوند. سپس پلاکت‌ها و رگ‌های آسیب دیده برای تشکیل ماده شیمیایی به نام ترومبین واکنش نشان می‌دهند. این امر به نوبه خود با یک نوع پروتئین خون واکنش نشان می‌دهد و برای تشکیل یک تور در محل زخم، تارهای فیبرین را به وجود می‌آورد.



تشکیل یک دَلِمه محافظ
پلاکت‌ها و گلبول‌های قرمز و سفیدخون بیشتر و بیشتری داخل تورفیبرین جمع می‌شوند. تارهای فیبرین سپس تنگ می‌شوند و انعقاد سریعاً شکل می‌گیرد. بالأخره، انعقاد سخت می‌شود و یک دلمه محافظ روی محل بریدگی به وجود می‌آید، که بعداً بهبود می‌یابد و ممکن است جایش باقی بماند.

شوک

وضعیت خطرناکی است که وقتی پیش می‌آید که گردش خون در بدن کاهش پیدا کند و اندام‌های حیاتی، مانند مغز و قلب، اکسیژن کافی دریافت نکنند. شوک اغلب به دلیل از دست رفتن خون زیاد اتفاق می‌افتد؛ همچنین می‌تواند به دلیل از دست دادن مایعات بدن به خاطر سوختگی، استفراغ یا اسهال، یا درنتیجه واکنش حساسیتی شدید باشد (شوک حساسیتی شدید در این صورت صفحه ۱۲۹ را ببینید). درمان پزشکی اضطراری اهمیت حیاتی دارد.

هدف‌های شما	آن چه نیاز خواهید داشت
◀ علت‌های مشخص شوک را درمان کنید. ◀ گردش خون را بهبود دهید. ◀ فوراً مصدوم را به بیمارستان برسانید.	◀ پتو / کت ◀ کاغذ یادداشت و قلم

۱ جراحت‌ها را درمان کنید

- هرگونه جراحت آشکاری مانند خون‌ریزی، سوختگی یا شکستگی استخوان را درمان کنید.

۲ به مصدوم کمک کنید دراز بکشد

- به مصدوم کمک کنید دراز بکشد.
- اگر پاهایش صدمه ندیده آن‌ها را بالا یاورید و بالاتر از سطح قلب قرار دهید.
- به مصدوم اطمینان خاطر بدهید.

۳ مصدوم را گرم نگه دارید

- مصدوم را از دمای کم و زیاد محافظت کنید، در صورت لزوم یک پتو یا بالاپوش روی او بیاندازید.

✚ آمبولانس خبر کنید.

۴ مصدوم را زیر نظر داشته باشید

- علائم حیاتی مصدوم مانند سطح واکنش، نبض و تنفس (صفحه‌های ۲۰و۲۱) را منظم زیر نظر داشته و یادداشت کنید.

نشانه ها و علائم

- ◀ پوست بی‌رنگ، سرد و عرق کرده
- ◀ تهوع
- ◀ نبض تند و سپس ضعیف
- ◀ تنفس تند و کوتاه
- ◀ بی‌قراری
- ◀ خمیازه و آه کشیدن
- ◀ تشنگی
- ◀ از دست دادن تدریجی هوشیاری، و سرانجام مرگ در صورت ناموفق بودن درمان.

خون‌ریزی داخلی

- این امر می‌تواند ناشی از آسیب‌دیدگی یکی از اندام‌های داخلی یا به دلیل آسیبی باشد که باعث شکستن یک استخوان اصلی مانند لگن یا ران شده. هر دو این شرایط می‌تواند داخل بدن ایجاد خون‌ریزی خیلی شدید کند.
- اگر مصدوم نشانه‌های شوک را دارد باید به خون‌ریزی داخلی شک کنید، اگر متوجه ورم زیادی در اطراف محل آسیب شوید، یا اگر اطراف شکم آشکارا دردناک باشد نیز همین طور.

توجه

- ◀ نگذارید مصدوم چیزی بخورد یا بیاشامد چون ممکن است بعداً در بیمارستان نیاز به بیهوش کردن او باشد.



علائم حیاتی مصدوم را زیر نظر داشته و یادداشت کنید.

بریدگی‌ها و خراش‌ها

بریدگی‌ها و خراش‌ها بدون درمان هم خون‌ریزی‌شان متوقف می‌شود. به‌هر حال، هر پارگی در پوست، حتی اگر کوچک باشد، می‌تواند باعث ورود میکرب‌ها به بدن شود. میکرب‌ها موجودات ریزی هستند مانند باکتری‌ها که به وسیله حشرات یا دست های کثیف منتقل می‌شوند و اگر بتوانند بر زخم باز بنشینند، موجب عفونت می‌شوند.

هدف‌های شما	آن چه نیاز خواهید داشت
◀ از عفونت زخم پیشگیری کنید. ◀ خون‌ریزی را تحت کنترل درآورید.	◀ دستکش‌های یک بارمصرف ◀ گازهای استریل یا پارچه‌های ضدباکتری ◀ چسب زخم یا پانسمان استریل ◀ باند

توجه

◀ در موقع درمان مصدوم خراشیدگی باز را دست نزنید یا آن را با انگشتان خود باز نکنید.

◀ سعی نکنید جسم خارجی را درآورید مانند توضیحات صفحات ۷۰ عمل کنید.

◀ برای زخم باز از پنبه استفاده نکنید چون ممکن است ذرات آن به زخم بچسبد.

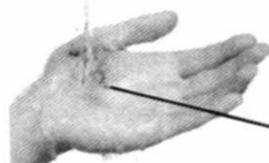
۱ زخم را بشویید

● به مصدوم کمک کنید بنشینند.

● حتی‌الامکان، از دستکش یک بار مصرف استفاده کنید

● قسمت آسیب دیده را بالا بیاورید.

● زخم را زیر آب سرد شیر بشویید تا هر نوع کثیفی و یا خاک و شن را از روی آن پاک کنید.



به آرامی اطراف زخم را تمیز کنید.

۲ دور زخم را تمیز کنید

● با به کار بردن یک گاز نو برای هر بار تمیز کردن، اطراف زخم را از لبه آن به طرف بیرون تمیز کنید.

● با دقت هر ماده خارجی مانند شیشه، فلز یا شن را از روی زخم یا اطراف آن بردارید.



۳ اطراف زخم را خشک کنید

● بدون ایجاد ناراحتی برای زخم، به آرامی اطراف آن را به وسیله گاز خشک کنید.

۴ زخم را بپوشانید

● برای یک بریدگی یا خراش کوچک، روی محل زخم از چسب زخم استفاده کنید. مراقب باشید قسمت استریل چسب را دست نزنید.

● اگر بریدگی یا خراش بزرگ‌تر از آن است که از چسب زخم استفاده کنید، آن را با یک پانسمان استریل بپوشانید و پانسمان را با باند ببندید.

واکسن کزاز

کزاز یک عفونت جدی است که به وسیله یک باکتری که در خاک زندگی می‌کند ایجاد می‌شود. همیشه از یک مصدوم دچار بریدگی یا زخم بپرسید واکسن کزاز زده یا نه. به دنبال درمان پزشکی باشید اگر:

● هرگز واکسن کزاز نزده.

● نمی‌داند آخرین بار کی واکسن زده یا چند بار واکسن زده.

● از زمان آخرین واکسن کزاز او بیش از ده سال گذشته.

تاول‌ها

تاول‌ها در نتیجه سوختگی یا ساییده شدن پوست به دفعات بر روی یک سطح به وجود می‌آید. وقتی مایع بافتی از محل آسیب‌دیدگی بیرون می‌آید و زیر لایه بیرونی پوست جمع می‌شود تاول به‌وجود می‌آید.

هدف‌های شما	آن چه نیاز خواهید داشت
◄ تسکین درد ◄ پیشگیری از عفونت	◄ صابون و آب سرد ◄ پد تمیز ◄ چسب زخم یا پانسمان استریل ◄ نوار چسب / باند نواری

۱ محل تاول را تمیز کنید

● محل را به دقت با آب سرد و صابون بشویید و با آب سرد آبکشی کنید.

۲ محل تاول را خشک کنید

● با استفاده از یک پد تمیز به نرمی محل تاول و پوست اطراف آن را کاملاً خشک کنید.

۳ تاول را محافظت کنید

● تاول را به دقت با یک چسب زخم بپوشانید. مراقب باشید پانسمان چسب از تاول بزرگ‌تر باشد.

● اگر تاول خیلی بزرگ است، از یک پانسمان استریل یا یک تکه پارچه بدون پرز که با نوار یا باند بسته شود، استفاده کنید.



توجه

◄ هیچگاه یک تاول را نترکانید

خون مردگی

خون مردگی پس از آسیب دیدگی به دلیل خون‌ریزی داخل پوست یا داخل بافت‌های زیر پوست پیش می‌آید. آن قسمت می‌تواند سریع به رنگ کبود درآید، یا خون مردگی ممکن است پس از چند روز ظاهر شود. خون مردگی‌هایی که سریع ظاهر می‌شوند می‌توانند مورد درمان‌های اولیه قرار گیرند. افراد مسن و آنان که داروهای ضد انعقاد مصرف می‌کنند بیشتر احتمال دارد که دچارخون مردگی شوند.

هدف‌های شما	آن چه نیاز خواهید داشت
◄ کاهش ورم	◄ پکمپرس سرد

۱ قسمت آسیب دیده را نگه دارید

● قسمت آسیب دیده را راحت‌ترین وضعیت برای مصدوم نگه دارید.

۲ از کمپرس سرد استفاده کنید

● برای کاهش جریان خون به قسمت آسیب دیده و تسکین درد، روی خون مردگی کمپرس سرد قرار دهید (صفحه ۲۵).

● کاملا روی کمپرس فشار بیاورید و آن را به مدت ۵ دقیقه در محل خون مردگی نگه دارید.



توجه

◄ در مورد کبودی چشم که به وسیله ضربه به صورت ایجاد می‌شود همیشه باید با پزشک مشورت کنید زیرا ممکن است به چشم یا جمجمه نیز صدمه دیده باشند.

آسیب‌دیدگی ناشی از له شدن

آسیب‌دیدگی در اثر له شدن معمولاً نتیجه حادثه‌ای در محل ساختمان سازی و یا تصادف اتومبیل است. این آسیب‌دیدگی ممکن است شامل یک شکستگی و نیز خون‌ریزی داخلی و خارجی بشود. اگر مصدومی برای مدت طولانی دچار له شدگی بشود، بافت‌های بدن، به خصوص عضله‌ها، صدمه خواهند دید، و وقتی فشار برداشته شود مصدوم به حالت شوک می‌رود. مواد شیمیایی سمی در بافت‌های صدمه دیده جمع می‌شوند و اگر ناگهان به درون جریان خون آزاد شوند ممکن است کلیه‌ها از کار بیفتند. اگر مصدوم بیشتر از ۱۵ دقیقه گیر افتاده، دستورات پایین صفحه را اجرا کنید.

هدف‌های شما	آن چه نیاز خواهید داشت
◂ شی افتاده روی مصدوم را بردارید ◂ هر گونه جراحتی را پانسمان کنید ◂ مصدوم را به بیمارستان برسانید	◂ پاسمان های استریل / پد تمیز ◂ کاغذ و قلم

۱ شیء را حرکت دهید

- اگر دستکش یک بار مصرف در دسترس است بپوشید.
- شیء را حرکت دهید به شرط آنکه بیشتر از ۱۵ دقیقه آن جا نبوده باشد.



۲ مداوای جراحت‌ها

- یک پانسمان استریل روی هر زخم بگذارید و محکم فشار دهید تا جلوی خون‌ریزی را بگیرد (صفحات ۵۸ و ۵۹).
- هر گونه شکستگی را در جای خود ثابت کنید (صفحات ۱۱۳-۱۰۲).
- به مصدوم درمان شوک بدهید(ص ۶۱).

✚ **آمبولانس خبر کنید**



۳ مواظب مصدوم باشید

- علائم حیاتی مصدوم شامل سطح واکنش، نبض و تنفس (صفحات ۲۱-۲۰) را به‌طور منظم مشاهده و ثبت کنید تا اینکه کمک از راه برسد.

اگر از حادثه بیش از ۱۵ دقیقه گذشته

توجه

◂ اگر از حادثه بیش از ۱۵ دقیقه گذشته وضعیت مصدوم را هیچ تغییری ندهید.

✚ **آمبولانس خبر کنید.**

- با آرامش عمل کنید و به مصدوم اطمینان خاطر بدهید
- علائم حیاتی مصدوم شامل سطح واکنش، نبض و تنفس (صفحات ۲۱-۲۰) را به‌طور منظم مشاهده و ثبت کنید تااینکه کمک از راه برسد.

قطع عضو

جدایی کامل یا قسمتی از دست و پا یا انگشت قطع عضو نام دارد. در بسیاری موارد، قسمت قطع شده می‌تواند به وسیله جراحی میکروسکپی دوباره وصل گردد، بنابراین اهمیت دارد که مصدوم و عضو قطع شده هر چه سریع‌تر به بیمارستان برسد. مصدوم احتمالاً دچار شوک خواهد شد و لازم است که درمان‌های ضروری انجام شود.

هدف‌های شما	آن‌چه نیاز خواهید داشت
◄ خون‌ریزی را به حداقل برسانید. ◄ شوک را درمان کنید. ◄ فوراً مصدوم را به بیمارستان برسانید. ◄ از فاسد شدن عضو قطع شده جلوگیری کنید	◄ دستکش‌های یک‌بار مصرف ◄ پانسمان استریل و پَد یا باند نواری ◄ کاغذ یادداشت و قلم برای عضو قطع شده: ◄ کیسه پلاستیکی یا پلاستیک محافظ غذا ◄ پارچه نرم ◄ یخ

۱ کنترل خون‌ریزی

- اگر دستکش یک بار مصرف دارید بپوشید.
- قسمت آسیب‌دیده را بالا نگه دارید، سپس یک پانسمان استریل یا پد تمیز روی زخم بگذارید و برای کنترل خون‌ریزی آن را محکم فشار دهید.
- اگر انگشت دست و یا پا به طور کامل قطع نشده دو قسمت را به هم بچسبانید، دور آن پانسمان یا پد بپیچید و سپس به محل فشار بیاورید.
- مصدوم را در وضعیت راحتی قرار دهید و در صورت لزوم درمان شوک را انجام دهید (صفحه ۶۱).


قسمت آسیب دیده را بالا نگه دارید.

هشدار
◄ نگذارید مصدوم چیزی بخورد یا بیاشامد، یا سیگار بکشد؛ هر گونه جراحی میکروسکپی نیازمند بیهوش عمومی است.

۲ پانسمان را ببندید

- پانسمان یا پد را با باند نواری ببندید (صفحه ۲۶).

✚ **آمبولانس خبر کنید.**


پانسمان را محکم کنید

توجه
◄ به مسئول آمبولانس بگویید که مصدوم عضو قطع شده دارد.
◄ اگر یک انگشت قطع شده و مصدوم در حالت شوک نیست، می‌توانید خودتان او و عضو قطع شده را به بیمارستان برسانید.

۳ مصدوم را زیر نظر داشته باشید

- علائم حیاتی مصدوم مانند سطح واکنش، نبض و تنفس را زیر نظر بگیرید و تا رسیدن کمک آن‌ها را به طور منظم یادداشت کنید (صفحه‌های ۲۰و۲۱).

مراقبت از عضو قطع شده

- عضو قطع شده را نشویید.
- آن را در محافظ پلاستیکی غذا یا کیسه پلاستیکی بگذارید.
- بسته را در پارچه نرم بگذارید و روی یخ قرار دهید اما نباید به طور مستقیم با یخ در تماس باشد.
- روی بسته برچسبی چسبانده و نام مصدوم و زمان آسیب‌دیدگی را بنویسید.
- آن را به مأموران آمبولانس بدهید.

زخم چشم

چشم می‌تواند با ضربه‌های مستقیم یا به وسیله خرده‌های ریز شن یا شیشه آسیب ببیند. حتی یک آسیب کوچک چشم باید فوراً توسط پزشک معاینه شود تا از نابینایی پیشگیری شود. مهم است که مصدوم در طول درمان و بعد از آن بی‌حرکت بماند.

هدف‌های شما	آن چه نیاز خواهید داشت
◂ چشم آسیب دیده را بپوشانید. ◂ مصدوم را فوراً به بیمارستان برسانید.	◂ دستکش‌های یک بار مصرف ◂ گاز ◂ باند

نشانه ها و علائم
- ◂ درد شدید و پرپر زدن چشم
- ◂ آسیب آشکار یا قرمزشدگی چشم
- ◂ اشکال در دید
- ◂ بیرون آمدن خون یا مایع شفاف از چشم

۱ مصدوم را بی‌حرکت نگه دارید

- به مصدوم کمک کنید تا به پشت بخوابد، و سرش را روی پای شما بگذارد.
- به او بگویید چشم‌هایش را حرکت ندهد زیرا ممکن است موجب آسیب بیشتر شود.
- به مصدوم اطمینان خاطر بدهید.

توجه
- ◂ جسم خارجی را از چشم خارج نکنید (صفحه ۱۳۲).
- ◂ در مورد سوختگی‌های شیمیایی چشم صفحه ۸۱ را ببینید.

۲ چشم را بپوشانید



- دستکش‌های یک بار مصرف بپوشید
- چشم آسیب دیده را با گاز بپوشانید.

✚ **آمبولانس خبر کنید.**

- اگر امداد پزشکی تأخیر داشت، پانسمان را با یک باند در محل ببندید.

زخم پوست سر

پوست سر، رگ‌های کوچک بسیاری دارد که نزدیک به سطح آن هستند. به همین دلیل هر گونه زخمی روی پوست سر می‌تواند منجر به خون‌ریزی زیاد بشود و جراحت را از آنچه هست شدیدتر نشان دهد.

هدف‌های شما	آن چه نیاز خواهید داشت
◂ خون‌ریزی را کنترل کنید. ◂ بیمار را به بیمارستان برسانید.	◂ دستکش‌های یک بار مصرف ◂ پانسمان استریل ◂ باند نواری

۱ خون‌ریزی را کنترل کنید



- حتی‌الامکان دستکش‌های یک بار مصرف بپوشید.
- یک پانسمان استریل را به آرامی روی زخم بگذارید.
- روی پانسمان فشار بیاورید.
- پانسمان را با یک باند نواری ببندید.
- اگر خون از پانسمان بیرون زد، پانسمان استریل دیگری روی پانسمان اولیه قرار بدهید.

۲ به مصدوم کمک کنید دراز بکشد

- به مصدوم کمک کنید دراز بکشد و سر و شانه‌هایش کمی بالا قرار گیرد.
- مصدوم را به بیمارستان ببرید یا بفرستید.

هشدار
- ◂ اگر زخم درنتیجه یک ضربه سر به وجود آمده، مانند جراحت سر درمان کنید (صفحه ۹۳) و مراقب تغییرات در سطح هوشیاری باشید.

✚ **آمبولانس خبر کنید.**

- ◂ علائم حیاتی بیمار را تا رسیدن کمک نظارت و ثبت کنید. (صفحات ۲۱-۲۰).

جراحت گوش

علت متداول خون‌ریزی گوش، پاره شدن پرده گوش به وسیله جسم خارجی و یا به علت ضربه مغزی است.

هدف‌های شما	آن‌چه نیاز خواهید داشت
◂ زخم را بپوشانید. ◂ مصدوم را فوراً به بیمارستان برسانید.	◂ دستکش یک بار مصرف ◂ پانسمان استریل

توجه
- ◂ سعی نکنید گوش را ببندید.
- ◂ سعی نکنید جسم خارجی را از داخل گوش بیرون آورید.

۱ به مصدوم کمک کنید دراز بکشد

- به مصدوم کمک کنید که دراز بکشد، طوری که سر و شانه‌هایش بالاتر قرار گیرد.

۲ جراحت را بپوشانید

- اگر دستکش یک بار مصرف دارید، بپوشید.
- یک پانسمان استریل روی گوش بگذارید و آن را با باند نازک ببندید.

➕ **آمبولانس خبر کنید.**



پانسمان را با باند در محل ببندید.

خون‌ریزی از بینی

- خون‌ریزی از بینی معمولاً در اثر ضربه به بینی شروع می‌شود، اما می‌تواند بدون هیچ علت ظاهری هم اتفاق بیفتد.

هدف‌های شما	آن‌چه نیاز خواهید داشت
◂ کنترل خون‌ریزی ◂ پیشگیری از خفگی	◂ دستمال کاغذی

۱ از مصدوم بخواهید بنشیند

- از مصدوم بخواهید روی زمین بنشیند و سرش را به جلو متمایل کنید.
- به او دستمال کاغذی بدهید تا خون را از بینی‌اش تمیز کنید.
- اگر یقه‌اش سفت است آن را آزاد کنید.

۲ بینی را با انگشتان بگیرید

- به مصدوم بگوئید که قسمت نرم بینی اش را با دو انگشت بگیرد و به مدت ۱۰ دقیقه نگه دارد و در این مدت با دهان نفس بکشد.
- اگر خون‌ریزی ادامه داشت، دوباره بینی را بگیرد و نگه دارد.
- هنگامی که بینی‌اش را نگه داشته به او بگویید اگر خون داخل دهانش است، تف کند.
- زمانی که خون‌ریزی متوقف می‌شود، به مصدوم بگویید تا چند ساعت فین نکند، زیرا این کار مانع بندآمدن خون می‌شود.



توجه
- ◂ اگر خون‌ریزی بینی پس از ۳۰ دقیقه قطع نشد.

➕ **آمبولانس خبر کنید.**

هشدار
- ◂ اگر پس از ضربه به سر، از بینی و یا گوش خونابه‌ای بیاید، نشانه شکستگی جمجمه است.
- ◂ با دقت و آرامش تمام به مصدوم کمک کنید تا دراز بکشد، کمک‌های اولیه را مطابق با شرح جراحت سر (صفحه ۹۳) انجام دهید.

➕ **آمبولانس خبر کنید.**
- ◂ علائم حیاتی مصدوم مانند سطح واکنش، نبض و تنفس را تا رسیدن کمک به طور منظم نظارت و ثبت کنید(صفحه‌های ۲۰و۲۱).

جراحت دهان

بریدگی‌های زبان و لب‌ها معمولاً به وسیله دهان خود شخص ایجاد می‌شود. خون‌ریزی از دهان یا دندان ممکن است درست پس از دست دادن دندان یا کشیدن آن توسط دندانپزشک پیش بیاید.

هدف‌های شما	آن چه نیاز خواهید داشت
◂ راه تنفسی را باز نگه دارید. ◂ خون‌ریزی را کنترل کنید.	◂ دستکش‌های یک بار مصرف ◂ گاز

۱ راه تنفسی را تمیز نگه دارید

- به مصدوم کمک کنید تا بنشیند
- او را به طرف جلو و سمتی که آسیب دیده متمایل کنید تا خون از دهانش خارج شود و راه تنفسی تمیز بماند.

۲ روی محل جراحت فشار بیاورید

- اگر ممکن است دستکش یک بار مصرف بپوشید.
- جراحت را با یک گاز بپوشانید.
- از مصدوم بخواهید گاز را به مدت ۱۰ دقیقه روی محل خون‌ریزی با فشار نگه دارد.

توجه

- ◂ اگر خونریزی بیشتر از ۳۰ دقیقه طول کشید به پزشک یا دندانپزشک مراجعه کنید و در این حال گازهای پر شده از خون را با گازهای نو عوض کنید.
- ◂ به مصدوم بکوشید که تا ۱۲ ساعت بعد از توقف خونریزی از نوشیدن مایعات داغ پرهیز کند.

اگر محل دندان کشیده شده خون‌ریزی می‌کند

- در محل حفره یک گاز قرار دهید. گاز باید ضخامتی داشته باشد تا از برخورد دندان‌های بالا و پایین جلوگیری کند.
- به مصدوم بگویید برای ۱۰ دقیقه آن را میان دندان‌هایش نگه دارد.



دندانی که با ضربه از جا درآمده باشد

اگر دندان شخص بزرگ‌سالی از جا درآمده باشد، باید هر چه سریع‌تر به شکل درست در حفره‌اش کاشته شود.

هدف‌های شما	آن چه نیاز خواهید داشت
◂ دندان را در حفره‌اش بکارید ◂ مصدوم را به دندانپزشک برسانید.	◂ دستکش‌های یک بار مصرف ◂ گاز

۱ دندان را در حفره خود بکارید

- دستکش یک بار مصرف بپوشید.
- دندان را در حفره خود قرار دهید.
- یک گاز یا پد را میان دندان‌های بالایی و پایینی قرار دهید تا دندان را در جای خود نگه دارد.
- اگر نشود دندان را کاشت آن را در مقداری شیر یا آب نگه دارید.

۲ مصدوم را به دندانپزشک برسانید

- مصدوم را نزد دندانپزشک ببرید یا بفرستید.


دندان را به دقت در حفره‌اش قرار دهید

جراحت کف دست

در این نوع جراحت مشکل بتوان خون‌ریزی را به وسیله فشار آوردن بر محل کنترل کرد. اگر جسم خارجی وارد زخم نشده باشد، آن را به صورت زیر درمان کنید. اگر جسم خارجی در زخم وجود دارد مانند شرح صفحه‌های ۷۰ و ۷۱ عمل نمایید.

هدف‌های شما	آن‌چه نیاز خواهید داشت
◂ خون‌ریزی را کنترل کنید. ◂ مصدوم را به بیمارستان برسانید.	◂ دستکش‌های یک بار مصرف ◂ پانسمان استریل ◂ باند سه گوش

۱ از فشار استفاده کنید

- اگر دستکش یک بار مصرف دارید بپوشید.
- جراحت را بررسی کنید تا مطمئن شوید جسم خارجی در آن نیست.
- از فشار مستقیم بر روی جراحت استفاده کنید، شما یا مصدوم می‌توانید این کار را انجام دهید.
- دست را بالاتر از سطح قلب قرار دهید. به مصدوم بگویید مشت خود را روی پانسمان ببندد.
- مراقب باشید دست بالا نگه داشته شود.



۲ جراحت را بپوشانید.

- یک پانسمان استریل روی زخم بگذارید. از مصدوم بخواهید مشت خود را روی پانسمان ببندد.
- باند را دور مشت بسته بپیچید تا پانسمان را نگه دارد. شست را بیرون از باندپیچی بگذارید. روی انگشتان گره مربعی بزنید.



۳ گردش خون را بررسی کنید

- گردش خون را در انگشت شست دست زخم شده بررسی کنید (باندهای نواری صفحه ۲۶ را ببینید).
- اگر گردش خون کم شده، باند را شل کنید. و گردش خون را دوباره بررسی کنید.



۴ دست را در آویز ببندید

- دست مصدوم را در یک آویز کوتاه ببندید (صفحه ۲۹).
- گردش خون را در انگشت شست دوباره بررسی کنید.



۵ مصدوم را به بیمارستان برسانید

- مصدوم را به بیمارستان ببرید یا بفرستید.

فرو رفتن یک جسم خارجی در بدن

اگر جسمی به زخم فرو رفته یا در آن گیر کرده است، هرگز سعی نکنید آن را خارج کنید. زیرا ممکن است خود آن جسم بسته باشد و جلوی خونریزی زیاد را گرفته باشد، و نیز با کشیدن آن ممکن است آسیب بیشتری به زخم وارد شود. به جای آن، محل زخم را با گاز محافظت کنید و با استفاده از اضافی باندهای پیچیده شده، پانسمانی به دور جسم درست کنید و با باند دیگری آن را در جای خود نگه دارید.
این کار فشار کافی برای کنترل خون‌ریزی را بدون فشار مستقیم بر جراحت یا جسم خارجی حفظ می‌کند.

هدف‌های شما	آن چه نیاز خواهید داشت
◂ کنترل خون‌ریزی ◂ محافظت از جراحت در برابر عفونت ◂ بی‌حرکت کردن محل ◂ رساندن مصدوم به بیمارستان	◂ دستکش یک بار مصرف ◂ یک عدد گاز ◂ باند برای پوشاندن زخم

هشدار
◂ اگر جسم خارجی بزرگ است یا نزدیک یک اندام حیاتی بدن یا چشم فرو رفته،
آمبولانس خبر کنید.

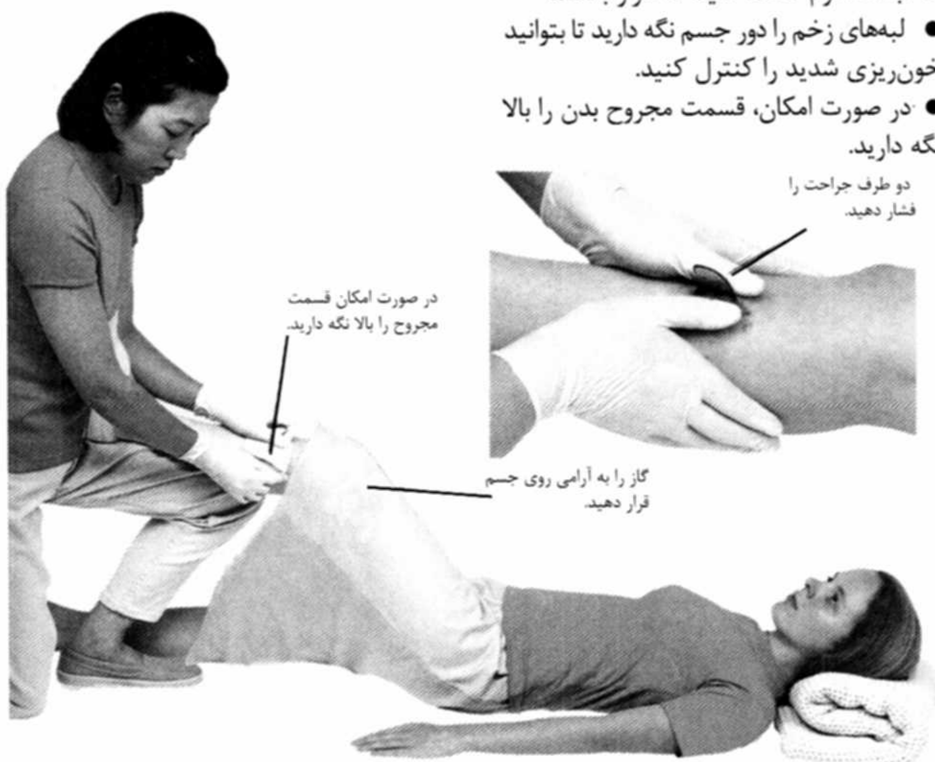
۱ کنترل خون‌ریزی

- اگر دستکش یک بار مصرف دارید، بپوشید.
- .به مصدوم کمک کنید که دراز بکشد.
- لبه‌های زخم را دور جسم نگه دارید تا بتوانید خون‌ریزی شدید را کنترل کنید.
- در صورت امکان، قسمت مجروح بدن را بالا نگه دارید.



۲ جراحت را بپوشانید

- به آرامی یک تکه گاز را روی جسم بیرون زده بیندازید تا خطر عفونت کاهش یابد.



۳ دور جسم لایه‌هایی از گاز قرار دهید

- دو طرف جسم بیرون زده به دقت لایه‌هایی از گاز قرار دهید تا جراحت را محافظت کرده و خون‌ریزی را کنترل کند.
- لایه‌های گاز را آن قدر ضخیم قرار دهید تا بتوانید بدون وارد آوردن فشار، روی جسم را باندپیچی کنید.
- مراقب باشید وقتی لایه‌های گاز را دور جسم قرار می‌دهید، جسم را به طرف داخل بدن یا به سمت پایین فشار ندهید.



اگر جسم بیرون نزده

لایه‌های گاز را در دو طرف جسم قرار داده و باند را مستقیماً روی آن‌ها بگذارید بدون آنکه به جسم فشاری وارد آید.



۴ زیر و روی جسم را باندپیچی کنید

- یک سر باند را روی قسمت لایه گذاری شده که طرف خودتان است قرار دهید.
- باند را دو بار به طور صاف دور پای مصدوم بپیچید.
- باند را از زیر پا بگذرانید و دور طرف دیگر بپیچید.



۵ پانسمان را ببندید

- باند را به طور مایل دور جراحت در هر طرف بپیچید تا آنکه پانسمان محکم شود.
- باند پیچی را ببندید.
- هر وقت امکان دارد قسمت مجروح شده را بالا نگه دارید و تا آن جا که می‌توانید آن را حرکت ندهید.
- مصدوم را به بیمارستان ببرید یا بفرستید.



توجه

- ◄ ببینید آیا مصدوم واکسن کزاز زده یا نه. اگر هرگز این واکسن را نزده، یا نمی‌داند.
- ◄ آخرین بار کی زده یا چندبار زده یا بیش از ۱۰ سال از آخرین تزریق واکسن گذشته، با پزشک مشورت کنید.

تراشه‌ها

هر تکه ریز یا باریکه چوب، شیشه یا فلز که به پوست فرو رود، معمولا تمیز نیست و ممکن است ایجاد عفونت کند. اگر یک تراشه از پوست بیرون زده، آن را با یک موچین مانند شکل زیر، دربیاورید. اگر سر تراشه دیده نمی‌شود، با پزشک مشورت کنید زیرا به راحتی ممکن است آن را بیشتر به داخل پوست فشار دهید.

هدف‌های شما	آن چه نیاز خواهید داشت
◂ تراشه را از پوست دربیاورید. ◂ از عفونی شدن زخم پیشگیری کنید.	◂ دستکش یک بار مصرف ◂ آب سرد ◂ موچین ◂ کبریت یا فندک

۱ جراحت را تمیز کنید

- اگر دستکش یک بار مصرف دارید، بپوشید.
- محل اطراف تراشه را با آب سرد بشویید.
- مراقب باشید به جراحت دست نزنید.



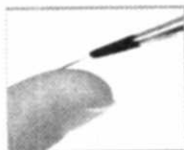
۲ موچین را ضدعفونی کنید

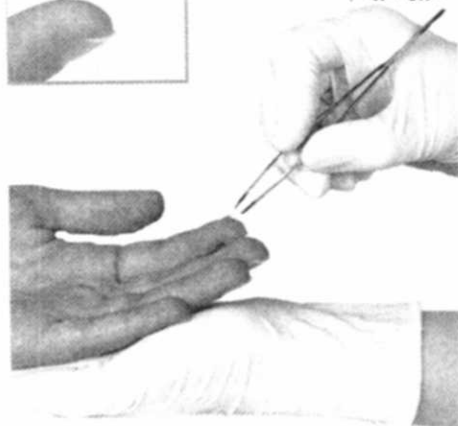
- با نگه داشتن روی شعله کبریت یا فندک، موچین را ضدعفونی کنید.
- بگذارید تا سرد شود.
- دوده دو سرموچین را تمیز نکنید یا به آن دست نزنید.



۳ تراشه را بیرون بکشید

- تراشه را با موچین و تا آن جا که ممکن است نزدیک به پوست، بگیرید.
- به دقت تراشه را بیرون بیاورید، مراقب باشید آن را در همان زاویه‌ای که به پوست فرو رفته، بیرون بکشید.





توجه

- ◂ هرگز برای درآوردن تراشه داخل پوست نشوید.
- ◂ اگر تراشه بشکند، دیگر سعی نکنید آن را درآورید.
- ◂ در مورد واکسن کزاز از مصدوم سوال کنید (صفحه ۶۲).

جراحت به وسیله قلاب ماهی

وقتی یک قلاب ماهی به پوست فرو رود، سعی نکنید آن را درآورید مگر آنکه امداد پزشکی در دسترس نباشد. قبل از اطمینان از دریافت کمک پزشکی، فقط دور قلاب را باندپیچی کنید. قلاب داخل پوست خطر عفونت دارد.

هدف‌های شما	آن چه نیاز خواهید داشت
◂ کمک پزشکی بگیرید. ◂ با باندپیچی اطراف قلاب از جراحت بیشتر جلوگیری کنید. اگر کمک پزشکی در دسترس نیست: ◂ قلاب را درآورید.	◂ دستکش‌های یک بار مصرف ◂ قیچی ◂ گاز ◂ باند ◂ نوار چسب اگر کمک پزشکی در دسترس نیست: ◂ سیم چین ◂ پانسمان استریل

۱ به مصدوم کمک کنید تا بنشیند

- کمک کنید تا مصدوم در وضعیتی راحت بنشیند و به او آرامش بدهید.

۲ نخ ماهیگیری را قطع کنید

- اگر دستکش یک بار مصرف دارید، بپوشید.
- نخ ماهیگیری را تا حد امکان نزدیک به قلاب قطع کنید.

۳ لایه‌هایی از گاز درست کنید

- لایه‌هایی از گاز در اطراف قلاب ماهی قرار دهید.



۴ روی لایه‌های گاز را باندپیچی کنید

- روی قلاب و لایه‌های گاز را باندپیچی کنید، مراقب باشید قلاب را به پایین فشار ندهید.
- باند را با نوارچسب ببندید.
- مصدومین را به بیمارستان ببرید یا بفرستید.



اگر کمک پزشکی در دسترس نیست

فقط زمانی که کمک پزشکی در دسترس نیست قلاب را درآورید.

- لایه‌هایی از گاز درست کنید تا آنکه بتوانید بدون فشار دادن قلاب به داخل پوست، آن را بپوشانید.
- لایه‌هایی از گاز درست کنید.
- اگر خار سرقلاب دیده نمی‌شود، آن را بیشتر به داخل پوست فشار دهید تا خار از پوست بیرون بزند.
- خار قلاب را با سیم چین بچینید.
- اگر نمی‌توانید خار را بچینید، هرگز سعی نکنید قلاب را درآورید زیرا بافت‌های زیرین صدمه خواهد دید.
- قلاب را از حلقه‌اش بیرون بکشید(قسمتی که نخ ماهیگیری به قلاب وصل می‌شود).
- زخم را تمیز کنید، یک پانسمان استریل و باند استفاده کنید.
- از مصدوم درباره سابقه واکسن کزاز بپرسید (صفحه ۶۲).



خودآزمایی

اکنون که فصل درمان‌های اولیه در مورد جراحت‌ها و خون‌ریزی را مطالعه کرده‌اید، ببینید می‌توانید به سؤالهای زیر پاسخ دهید. پاسخ‌های درست را می‌توانید در آخر کتاب بیابید.

۱ برای کنترل خون‌ریزی کدام یک از این کارها را باید انجام دهید؟

الف .جراحت را بالاتر از سطح قلب قرار دهید. ☐
ب . فشارهای سینه ای بکار ببرید ☐
پ . به زخم فشار بیاورید. ☐
ت . مصدوم را با یک اسنفج خیس خنک کنید. ☐
ث . پانسمان و باند استریل به کار ببرید ☐

۲ اگر خون از پانسمان بیرون بزند چه باید بکنید؟

....
....

۳ سه نوع رگ که خون را به سراسر بدن می‌رسانند چه نام دارند؟

۱..
۲..
۳..

۴ اگر خون زیادی از دست برود، کدام وضعیت پزشکی پیش می‌آید؟

....
....

۵ برای جلوگیری از عفونی شدن یک خراش چه باید بکنید؟

....
....

۶ امدادگر در تصویر کسی را که در حالت شوک قرار دارد زیر نظر گرفته. کدام سه چیز را باید بررسی کند؟

۱..
۲..
۳..

۷ چرا باید روی خون مردگی کمپرس سرد قرار دهید؟

....
....

۸ وقتی کسی دچار خون‌ریزی از بینی است، کدام دو کار را باید از او بخواهید انجام دهد؟

۱..
۲..

۹ گر نتوانید یک دندان کنده شده را دوباره در حفره‌اش بکارید، چه باید بکنید؟

الف .دندان را داخل گونه مصدوم قرار دهید تا به دندانپزشک برسد. ☐
ب . دندان را داخل آب یا شیر نگه دارید تا مصدوم به دندانپزشک برسد. ☐
پ . دندان را دور بیندازید. ☐

۱۰ اگر از بینی یا گوش مصدوم خونابه زرد رنگ جاری شود، ممکن است نشان دهنده چه باشد؟

....
....

۱۱ اگر یک جسم خارجی وارد جراحت شده باشد، چگونه خون‌ریزی را کنترل می‌کنید؟



۴

آسیب‌ها و جراحت‌های محیطی

این فصل روی درمان جراحت‌ها و بیماری‌هایی که به وسیله عوامل محیطی، مانند گرمای شدید یا سرمای شدید به وجود می‌آید تمرکز دارد. آتش، برق، مایعات داغ، و موادشیمیایی همه می‌توانند موجب سوختگی بر روی پوست که محافظ بدن است و حرارت طبیعی بدن را حفظ می‌کند بشوند.

دمای بسیار زیاد یا بسیار کم می‌تواند بر روی پوست و سایر کارکردهای بدن اثر بگذارد، به خصوص در بچه‌های کوچک و افراد مسن.

این بخش از کتاب چگونگی درمان انواع مختلف سوختگی را شرح می‌دهد و اولویت‌های رسیدگی به جراحت‌های موضعی مانند آفتاب سوختگی و سرمازدگی، و شرایط عمومی بدن مانند از دست رفتن آب بدن و گرمازدگی را ارائه می‌کند.

از پرسش‌نامه صفحه ۸۸ برای خودآزمایی در زمینه کمک‌های اولیه مربوط به آسیب‌های محیطی استفاده کنید.

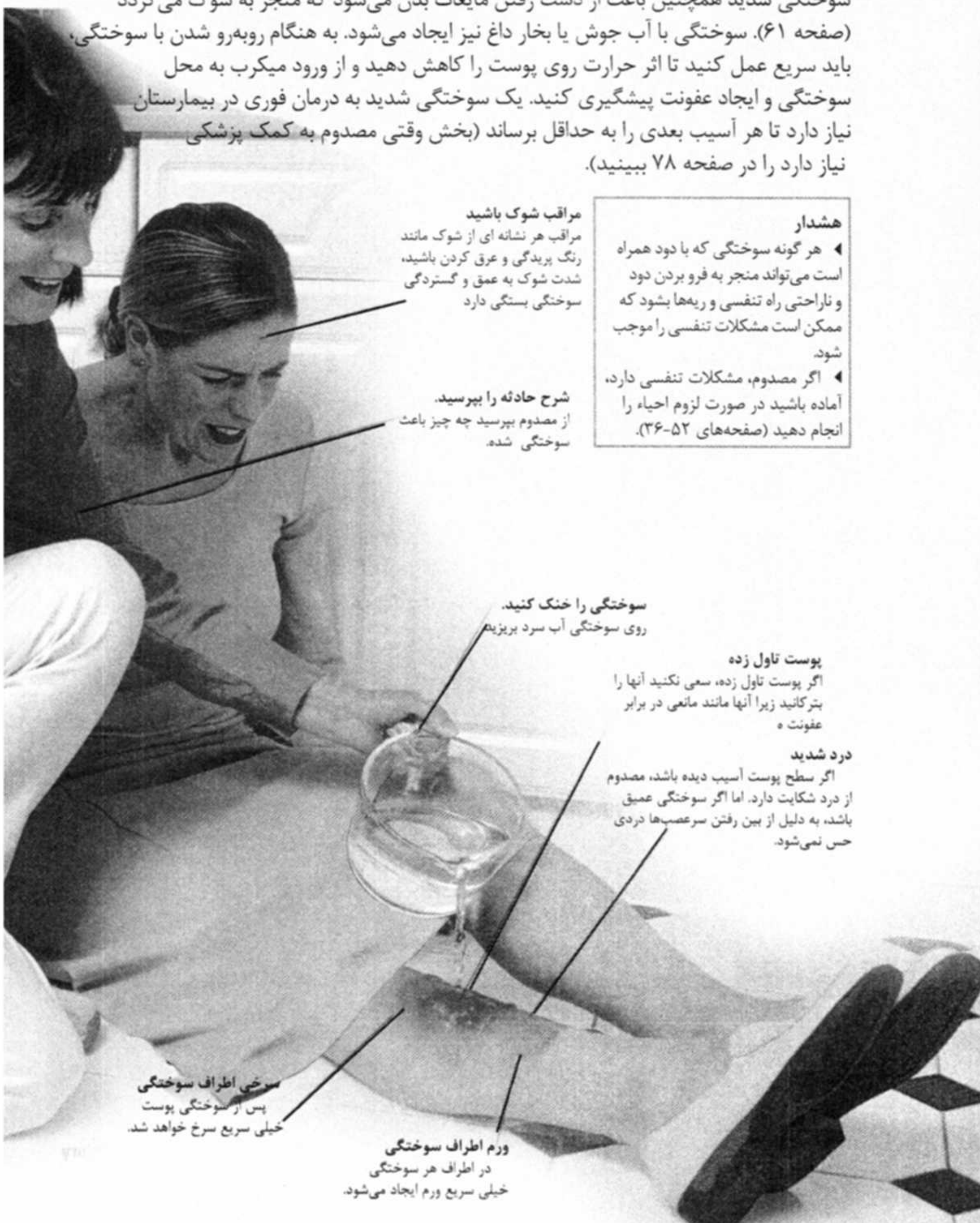
فهرست مطالب

رسیدگی به سوختگی‌های شدید

سوختگی یا سوختگی با آب جوش به پوست آسیب می‌رساند و می‌تواند منجر به عفونت شود. سوختگی شدید همچنین باعث از دست رفتن مایعات بدن می‌شود که منجر به شوک می‌گردد (صفحه ۶۱). سوختگی با آب جوش یا بخار داغ نیز ایجاد می‌شود. به هنگام روبه‌رو شدن با سوختگی، باید سریع عمل کنید تا اثر حرارت روی پوست را کاهش دهید و از ورود میکرب به محل سوختگی و ایجاد عفونت پیشگیری کنید. یک سوختگی شدید به درمان فوری در بیمارستان نیاز دارد تا هر آسیب بعدی را به حداقل برساند (بخش وقتی مصدوم به کمک پزشکی نیاز دارد را در صفحه ۷۸ ببینید).

هشدار

- هر گونه سوختگی که با دود همراه است می‌تواند منجر به فرو بردن دود و ناراحتی راه تنفسی و ریه‌ها بشود که ممکن است مشکلات تنفسی را موجب شود.
- اگر مصدوم، مشکلات تنفسی دارد، آماده باشید در صورت لزوم احیاء را انجام دهید (صفحه‌های ۵۲-۳۶).



آنچه باید انجام دهید

هدف‌های شما

- سوختگی را خنک کنید.
- از عفونت جلوگیری کنید.
- در صورت وجود شوک آن را درمان کنید.
- کمک پزشکی بگیرید.

۱ سوختگی را خنک کنید

- مقدار زیادی آب روی سوختگی بریزید تا احساس سوزش کاهش پیدا کند.

۲ سوختگی را بپوشانید

- اگر دستکش یک بار مصرف دارید، بپوشید.
- لباس سوخته را درآورید مگر آنکه به سوختگی چسبیده باشد.
- قبل از آنکه ورم شروع شود، حلقه، دستبند یا کمربند را درآورید.
- محل سوختگی را با یک پانسمان استریل، پارچه تمیز، کیسه پلاستیکی یا محافظ پلاستیکی غذا بپوشانید تا از عفونت پیشگیری شود.



مراقب باشید پانسمان به اندازه کافی بزرگ باشد که تمام جراحت را بپوشاند.

توجه

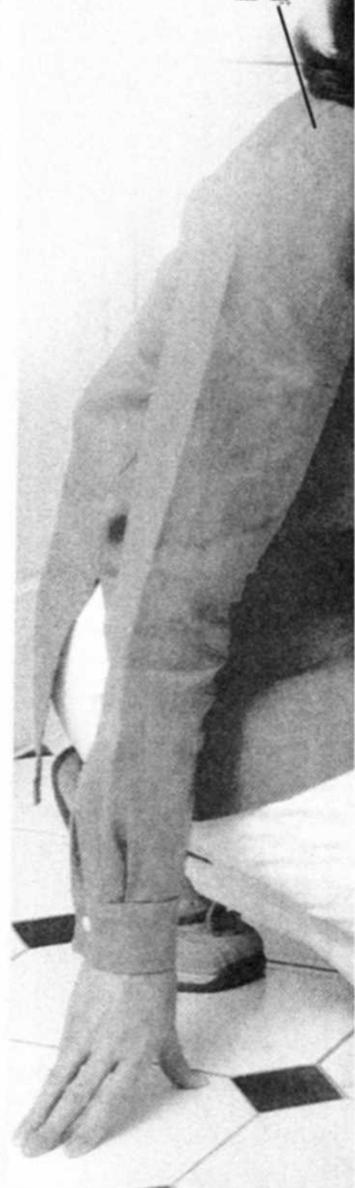
- از کرم، اسپری، پماد یا چسب زخم استفاده نکنید.
- به محل سوختگی دست نزنید.
- سوختگی را زیاد خنک نکنید، چون ممکن است دمای بدن را پایین بیاورد.
- لباسی را که به سوختگی چسبیده، حرکت ندهید.

۳ شوک را درمان کنید

- مراقب نشانه‌های شوک باشید و مطابق با آن درمان را انجام دهید (صفحه ۶۱).
- به مصدوم کمک کنید تا دراز بکشد.
- به طور مداوم مصدوم را آرام کنید.

۴ کمک پزشکی بگیرید

- در مورد همه سوختگی‌های شدید با پزشک مشورت کنید.
- در صورت لزوم درخواست آمبولانس کنید، یا به مصدوم توصیه کنید نزد پزشک برود.
- علائم حیاتی مصدوم، سطح واکنش، نبض، و تنفس او را تا رسیدن کمک به طور منظم تحت نظر گرفته و ثبت کنید (صفحه ۲۰و۲۱).



مراقب خطر باشید
تنها در صورتی که خطری شما را تهدید نمی کند به مصدوم نزدیک شوید کنترل کنید که آن چیزی که موجب حادثه شده دیگر برای شما و مصدوم خطرناک نباشد.

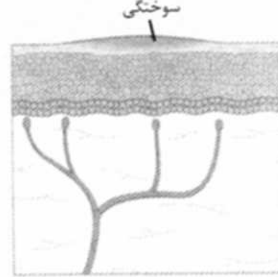
به مصدوم آرامش بدهید
به مصدوم توضیح بدهید که چه کار می‌کنید تا آرامش پیدا کند.

انواع سوختگی

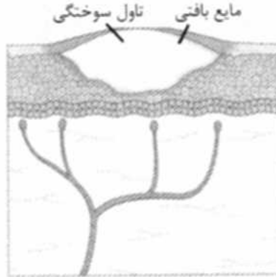
شدت یک سوختگی بستگی دارد به نوع سوختگی و اندازه محلی که پوست آسیب دیده. سه نوع سوختگی وجود دارد: سطحی، تا حدودی عمیق و عمیق (شکل‌های زیر). مصدومی با سوختگی عمیق ممکن است هیچ دردی احساس نکند زیرا عصب آسیب دیده، که ممکن است باعث شود شما و مصدوم فکر کنید سوختگی خیلی جدی نیست. سوختگی‌ها می‌تواند باعث از دست رفتن مایعات بدن و درنتیجه شوک بشود (صفحه ۶۱)؛ هرچه سوختگی گسترده‌تر باشد، خطر شوک بیشتر است. برای جزئیات بیشتر به راهنمای زیر مراجعه کنید تا بدانید چه موقع در مورد سوختگی باید کمک پزشکی بگیرید. به هر حال، اگر در مورد میزان شدت سوختگی تردید دارید، همیشه با پزشک مشورت کنید.

چگونه سوختگی به پوست آسیب می‌رساند

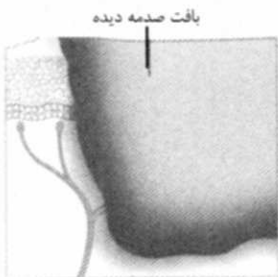
پوست از دو لایه ساخته شده: لایه بیرونی قابل دیدن که اپیدرم نام دارد و لایه داخلی زیرپوست. پوست کارکردهای زیادی دارد، که یکی از آن‌ها محافظت بدن در مقابل میکرب‌هاست. یک سوختگی می‌تواند مانع محافظ را آسیب بزند و به میکرب‌ها اجازه ورود به بدن بدهد و موجب عفونت شود.



سوختگی سطحی
این نوع سوختگی تنها لایه بیرونی را آسیب می‌زند، باعث سرخی و ورم می‌شود. این نوع جدی نیست مگر آنکه سطح زیادی را بگیرد. با کمک‌های اولیه فوری، یک سوختگی سطحی در ظرف چند روز بهبود می‌یابد.



سوختگی تا حدودی عمیق
این سوختگی عمیق تر لایه بیرونی را از بین می برد. پوست سرخ و پر از تاول می‌شود. این نوع سوختگی دردناک است، اما معمولا به خوبی بهبودی می یابد. با این حال اگر سطح بزرگی را بپوشاند می‌تواند جدی و حتی کشنده باشد.



سوختگی عمیق
این نوع سوختگی لایه بیرونی و لایه زیر آن را صدمه می‌زند. به عصب‌ها، بافت‌ها و ماهیچه‌ها و رگ‌ها آسیب می‌رساند. پوست بی‌رنگ یا نیم سوخته به نظر می‌رسد. سوختگی عمیق به مداوای فوری پزشک نیاز دارد.

هنگامی که یک مصدوم نیاز به مراقبت پزشکی دارد

اگر یک نوزاد یا بچه دچار سوختگی شده است بدون توجه به اندازه سوختگی بلافاصله او را به بیمارستان برسانید. بزرگسالان در موارد ذیل باید بدنبال کمک پزشکی باشند:

- سوختگی عمیق
- سوختگی در نواحی صورت، دست ها ، پاها و یا ناحیه تناسلی
- سوختگی هایی که دور تا دور یک دست یا پا اتاق می افتد
- سوختگی های تا حدودی عمیق که سطح آنها به اندازه یک کف دست مصدوم باشد
- سوختگی های سطحی که اندازه آنها به اندازه ۵ کف دست مصدوم باشد
- سوختگی هایی با عمق های مختلف (سطحی ، نیمه عمیق ، عمیق)

سوختگی‌های کوچک

بیشتر سوختگی‌های کوچک نتیجه حوادث آشپزخانه هستند. سوختگی می‌تواند در اثر تماس با اجاق یا اتوی داغ اتفاق بیفتد، یا درنتیجه ریختن آب جوش روی پوست یا در اثر تماس با بخار کتری.

هدف‌های شما	آن چه نیاز خواهید داشت
◀ خنک کردن سوختگی	◀ آب سرد
◀ تسکین درد و ورم	◀ دستکش یک بار مصرف
◀ پیشگیری از عفونت	◀ پانسمان استریل

نشانه‌ها و علائم
- ◀ سرخ شدن پوست
- ◀ درد در اطراف سوختگی
- ◀ تاول، کوچک‌تر از کف دست مصدوم

توجه
- ◀ اگر کاملاً در مورد شدت سوختگی نگران هستید، مراقب باشید که مصدوم حتماً کمک پزشکی دریافت کند.

۱ سوختگی را خنک کنید

- به مدت حداقل ۱۰ دقیقه یا تا زمانی که احساس سوزش متوقف شود روی محل سوختگی آب بریزید.
- اگر آب ندارید، هر مایع خنکی مانند نوشابه داخل قوطی را استفاده کنید.

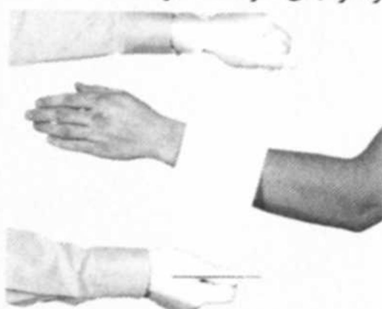


۲ دست را بالا نگه دارید

- اگر دستکش یک بار مصرف دارید، بپوشید.
- برای کاهش ورم دست را بالا نگه دارید.
- هر گونه زینت‌آلات یا لباس را قبل از آنکه ورم شروع شود از بدن مصدوم جدا کنید.

۳ سوختگی را بپوشانید

- سوختگی را با یک پانسمان تمیز یا پارچه بدون پرز (صفحه ۲۴) بپوشانید تا خطر عفونت به حداقل برسد.
- اگر در دسترس نبود، سوختگی را با یک کیسه پلاستیکی تمیز، حوله آشپزخانه تمیز ملحفه تمیز، یا محافظ غذا بپوشانید. اولین تکه محافظ پلاستیکی غذا را دور بیندازید تا مطمئن شوید که قسمت تمیزی را برای سوختگی استفاده می‌کنید.
- باند را روی پانسمان به طور آزاد ببندید تا آن را در جای خود نگه دارد.



هشدار
- ◀ هیچ‌گونه لوسیون، کرم، پماد یا اسپری روی سوختگی نگذارید زیرا ممکن است باعث عفونت شود.
- ◀ هیچ پانسمانی که ممکن باشد به زخم بچسبد روی آن قرار ندهید زیرا ممکن است برداشتن آن مشکل و باعث آسیب بیشتر باشد.
- ◀ هیچ تاولی را نترکانید یا محل سوختگی را دست نزنید. معمولاً یک تاول کوچک به درمان نیاز ندارد، اما اگر بترکد، از یک پانسمان استریل بدون چسب که از لبه‌های تاول بزرگ‌تر باشد استفاده کنید. پانسمان در محل بماند تا تاول بهبود یابد.

سوختگی‌های سر و صورت

سوختگی‌های صورت، و دهان و گلو، خیلی جدی هستند زیرا می‌توانند باعث تورم سریع شوند و تنفس را مشکل سازند. اگر سوختگی‌ها در دهان یا گلو باشد، معمولاً می‌توانید نشانه‌های سوختگی را ببینید، مانند دوده در اطراف دهان. برای همه این سوختگی‌ها، کمک پزشکی فوری ضرورت دارد.

هدف‌های شما	آن چه نیاز خواهید داشت
◄ فوراً مصدوم را به بیمارستان برسانید. ◄ راه تنفسی را باز نگه دارید. ◄ در صورت وجود شوک، درمان آن را انجام دهید.	◄ آب سرد ◄ حوله ◄ دستکش یک بار مصرف ◄ پانسمان استریل

نشانه‌ها و علائم
- درد زیاد در دهان، گلو، یا سر
- تنفس مشکل
- پوست آسیب دیده یا دوده در اطراف دهان
- احتمال شوک

هشدار
- اگر مصدوم بیهوش است، راه تنفسی را باز کنید و تنفس را بررسی کنید. اگر نفس می‌کشد او را در وضعیت ریکاوری قرار دهید. آماده باشید تا در صورت لزوم عمل احیاء را انجام دهید (صفحات ۵۲-۳۶).

۱ آمبولانس خبر کنید

- فوراً آمبولانس خبر کنید.
- به آن‌ها بگویید که به سوختگی راه تنفسی مشکوک هستید و اینکه مصدوم مشکل تنفس دارد.

۲ وضع تنفسی مصدوم را بهتر کنید

- هر کاری می‌توانید انجام دهید تا تنفس برای مصدوم راحت‌تر شود، مانند آزاد کردن لباس تنگ دور گردن.
- در صورت لزوم، به درمان شوک بپردازید.

سوختگی سر

- محل سوختگی را خنک نگه دارید؛ در صورت امکان، یک بطری آب یا چیزی شبیه به آن را برای ریختن آب به آرامی بر روی سر مصدوم، مورد استفاده قرار دهید. حوله‌ای دور شانه‌ها قرار دهید تا آب را به خود بگیرد.
- اگر سوختگی نزدیک گلو، بینی، یا دهان است، خود را برای انجام احیا، آماده کنید (صفحه‌های ۳۶ تا ۵۲).
- اگر دستکش یک بار مصرف دارید بپوشید، و یک پانسمان روی سوختگی قرار دهید، اما آن را در محل باندپیچی نکنید، اگر لازم باشد، تا رسیدن کمک پانسمان را روی زخم نگه دارید.



دکمه‌های یقه را باز کنید تا به تنفس بیمار کمک شود.

سوختگی با موادشیمیایی

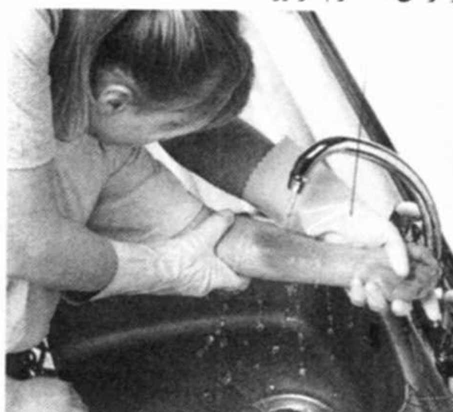
بسیاری از مواد شیمیایی مورد استفاده در منزل، کارگاه و یا صنعت می‌تواند آسیب جدی به پوست وارد کند. همیشه سریع عمل کنید و ماده شیمیایی را از محل آسیب‌دیدگی بشویید و در موقع انجام این کار از خود نیز محافظت نمایید. مراقب باشید که آب آلوده به مواد شیمیایی به راحتی تخلیه شود.

هدف‌های شما	آن چه نیاز خواهید داشت
◀ ماده شیمیایی را بشویید. ◀ مصدوم را به بیمارستان برسانید.	◀ آب سرد ◀ دستکش یک بار مصرف ◀ پانسمان استریل

نشانه‌ها و علائم
- ◀ مواد شیمیایی در نزدیکی مصدوم
- ◀ درد همراه با سوزش
- ◀ بی‌رنگی، ورم و تاول پوست
- ◀ احتمال بروز شوک

۱ مواد شیمیایی را از پوست بشویید.

- اگر دستکش یک بار مصرف دارید بپوشید.
- قسمت آسیب‌دیده را حداقل به مدت ۲۰ دقیقه زیر آب سرد بگیرید تا مواد شیمیایی شسته شود.
- در حین شستن محل با آب، هر لباس آلوده‌ای را از تن مصدوم درآورید.



۲ جراحت را بپوشانید

- پس از شستن محل، سوختگی را با یک پانسمان استریل بپوشانید.
- اگر مصدوم دچار شوک شده باشد او را مورد درمان قرار دهید(صفحه ۶۱).

➕ **مصدوم را به بیمارستان ببرید یا بفرستید.**

سوختگی‌های چشم

- اگر موادشیمیایی به چشم شخص پاشیده شده باشد، چشم او آبریزش خواهد داشت و اطراف چشم متورم می‌شود و نیز ممکن است نتواند چشم‌هایش را باز کند. سریع عمل کنید و چشم مصدوم را بشویید.
- حتی‌الامکان دستکش یک بار مصرف بپوشید
- سر را طوری قرار دهید که آب آلوده روی صورت جاری نشود. چشم آسیب دیده را حداقل به مدت ۱۰ دقیقه به ملایمت زیر آب سرد بگیرید.
- اگر مصدوم هنوز درد دارد، به ریختن آب ادامه دهید.
- مصدوم را به بیمارستان ببرید یا بفرستید.
- وقتی درد کاهش پیدا کرد، از مصدوم بخواهید یک پانسمان استریل را به آرامی روی چشم نگه دارد.



سوختگی با برق

این نوع سوختگی‌ها زمانی به وجود می‌آید که یک جریان برق از بدن می‌گذرد و در جایی که برق به بدن وارد یا از آن خارج شده، دیده می‌شود. سوختگی با برق در منزل به وسیله جریان با ولتاژ پایین ایجاد می‌شود، بنابراین باید جریان را قطع نمود. به فردی که دچار برق گرفتگی با ولتاژ بالا شده باشد، نزدیک نشوید (صفحه ۱۱).

هدف‌های شما	آن‌چه نیاز خواهید داشت
◂ سوختگی‌های قابل دیدن و شوک را درمان کنید. ◂ مصدوم را فوراً به بیمارستان برسانید.	◂ آب سرد ◂ حوله ◂ دستکش یک بار مصرف ◂ پانسمان استریل

نشانه‌ها و علائم
- ◂ مصدوم ممکن است بیهوش باشد
- ◂ پوست ورم کرده و سوخته در محل تماس
- ◂ شوک ممکن است پیش بیاید.
- ◂ سوختگی با جریان ولتاژ بالا ممکن است بقایای قهوه‌ای رنگ روی پوست به جای بگذارد.

۱ برق را قطع کنید

- جریان اصلی برق را از کنتور یا هر جایی که امکان دارد تماس مصدوم را با منبع برق قطع کنید. و یا اینکه دو شاخه را از پریز بکشید.

۲ سوختگی را خنک کنید

- حداقل ۱۰ دقیقه روی سوختگی آب سرد بریزید تا آنکه احساس سوزش متوقف شود.
- با دقت هر لباسی را از اطراف سوختگی ببرید.



هشدار

◂ اگر نمی‌توانید تماس مصدوم را با جریان برق قطع کنید به او دست نزنید، زیرا ممکن است برق شما را بگیرد. توصیه صفحه ۱۱ را به کار ببرید.

◂ سوختگی با برق می‌تواند باعث آسیب داخلی شود و منجر به بیهوشی گردد. اگر مصدوم بیهوش باشد، راه تنفسی را باز کنید و تنفس او را بررسی نمایید. اگر نفس می‌کشد او را در وضعیت ریکاوری قرار دهید. آماده باشید تا در صورت لزوم احیاء را آغاز کنید (صفحه‌های ۵۲-۳۶).

✚ آمبولانس خبر کنید.

۳ سوختگی را بپوشانید

- یک پانسمان استریل را با دقت روی سوختگی قرار دهید.
- اگر پانسمان ندارید، فوری پارچه تمیز بدون پرز مانند یک باند تمیز سه گوش یا محافظ پلاستیکی غذا روی سطح سوختگی قرار دهید یا یک کیسه پلاستیکی را برای پوشاندن دست یا پای سوخته استفاده کنید. کیسه را با نوار چسب ببندید.

✚ آمبولانس خبر کنید



در صورتیکه هیچ نوع پمادی در دسترس ندارید دست مصدوم را با یک کیسه پلاستیکی تمیز بپوشانید.

۴ به مصدوم آرامش جدید

- به مصدوم آرامش بدهید و در صورت لزوم به درمان شوک بپردازید (صفحه ۶۱)

توجه

◂ اگر مصدوم دچار سوختگی با جریان ولتاژ بالا شده باشد (صفحه ۱۱)، به او نزدیک نشوید تا مامورین جریان برق را قطع کرده باشند آنکه جریان خود و سایر حاضران در فاصله ۱۸ متری از منبع برق بایستید.

آفتاب سوختگی

ماندن زیاد از حد در معرض آفتاب منجر به آفتاب سوختگی می‌شود. در ارتفاعات بالا، حتی اگر آسمان ابری باشد، از انعکاس نور از برف می‌توان دچار آفتاب سوختگی شد؛ زیرا اثرات آفتاب در این حالت شدیدتر و بسیار آسیب‌زننده است. استفاده از لامپ آفتابی نیز می‌تواند باعث آفتاب سوختگی شود. اگر مصدومی آفتاب سوختگی شدید داشته باشد ممکن است دچار گرمازدگی هم شده باشد (صفحه ۸۵).

هدف‌های شما	آن چه نیاز خواهید داشت
◄ مصدوم را از آفتاب دور کنید. ◄ ناراحتی و درد را تسکین دهید.	◄ آب سرد و حوله یا اسفنج ◄ آب آشامیدنی ◄ لوسیون کالامین / کرم بعد از آفتاب

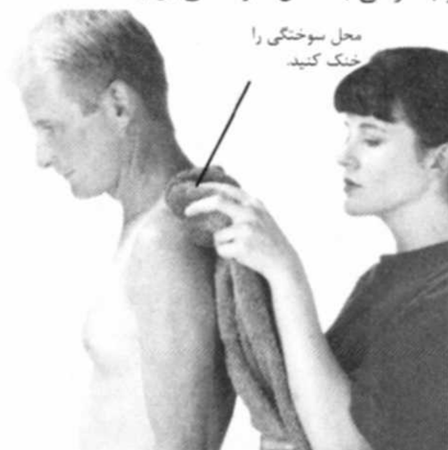
نشانه‌ها و علائم
- ◄ پوست سرخ و خیلی داغ
- ◄ سوختگی‌های سطحی
- ◄ تاول
- ◄ گرمازدگی

۱ مصدوم را به سایه ببرید

- بدن مصدوم را با لباس نازک یا حوله بپوشانید و او را در آفتاب به سایه منتقل کنید.

۲ سوختگی را خنک کنید

- لباس مصدوم را درآورید.
- یک حوله یا اسفنج را با آب سرد خیس کنید و به آرامی به محل سوختگی بزنید.



هشدار
◄ گر پوست تاول زده یا قسمت وسیعی از آن دچار آفتاب سوختگی شده، **مصدوم را به بیمارستان ببرید یا بفرستید.**

۳ به مصدوم آب بدهید

- به مصدوم مرتب آب بدهید.



۴ از لوسیون تسکین‌دهنده استفاده کنید.

- اگر سوختگی خفیف است، کالامین یا کرم بعد از آفتاب به پوست بزنید.



از دست رفتن آب بدن

آب ۵۰ تا ۶۰ درصد بدن یک فرد سالم را تشکیل می‌دهد. به طور طبیعی، تعادلی میان میزان آبی که بدن دریافت می‌کند و آبی که از دست می‌دهد وجود دارد. از دست رفتن آب بدن زمانی رخ می‌دهد که بدن میزان ناچیزی آب داشته باشد. این امر در کودکان بیمار، افراد مسن و کسانی که دچار اسهال، استفراغ و یا تب هستند پیش می‌آید. فعالیت بدنی، به خصوص اگر شدید باشد یا در هوای بسیار گرم انجام شود می‌تواند منجر به از دست رفتن آب بدن گردد.

هدف‌های شما	آن چه نیاز خواهید داشت
◀ آب از دست رفته را جایگزین کنید. ◀ در صورت لزوم، کمک پزشکی بگیرید.	◀ آب آشامیدنی یا نوشیدنی بدون گاز ◀ کاغذ و قلم

نشانه‌ها و علائم
- ◀ احساس تشنگی
- ◀ حالت تهوع
- ◀ گرفتگی عضلات

۱ به مصدوم جرعه جرعه آب بنوشانید

- به مصدوم به طور مرتب جرعه‌های کوچک آب بنوشانید تا آب بدن جایگزین شود. این کار را ادامه دهید تا احساس تشنگی فروکش کند. در صورت امکان فقط از آب استفاده کنید نه مایعات گازدار.

۲ علت از دست رفتن آب را پیدا کنید

- برای پیدا کردن علت به دنبال بیماری‌های دیگر مانند تب، استفراغ یا اسهال باشید.
- قبل از بهبودی، از فعالیت شدید مصدوم جلوگیری کنید.

۳ مصدوم را زیر نظر داشته باشید

- علائم حیاتی مصدوم، سطح واکنش، نبض و تنفس او را به طور منظم زیر نظر داشته و ثبت نمایید (صفحه‌های ۲۰و۲۱).
- اگر مصدوم بهبود پیدا نکرد یا وضعش بدتر شد، کمک پزشکی بگیرید.

گرمازدگی به‌علت تعریق زیاد

این وضعیت درنتیجه از دست دادن مقدار غیرطبیعی نمک و آب از بدن به دلیلِ تعریق زیاد از حد پیش می‌آید. این وضع معمولاً به تدریج به وجود می‌آید و بیشتر احتمال دارد کسانی که را که به هوای گرم و شرایط مرطوب عادت ندارند و افرادی را که بیمار هستند تحت تأثیر قرار دهد.

هدف‌های شما	آن چه نیاز خواهید داشت
◀ مصدوم را خنک کنید. ◀ آب از دست رفته را جایگزین کنید. ◀ مصدوم را سریع به بیمارستان برسانید.	◀ آب آشامیدنی یا نوشیدنی بدون گاز ◀ کاغذ و قلم

نشانه‌ها و علائم
- ◀ دردهایی مانند درد گرفتگی عضلات
- ◀ پوست رنگ پریده و مرطوب
- ◀ تب خفیف
- ◀ ضربان ضعیف و تند

۱ به مصدوم کمک کنید تا دراز بکشد

- به مصدوم کمک کنید تا در یک مکان خنک دراز بکشد.
- پاهای او را بالا بیاورید تا جریان خون بهتر برقرار شود.

۲ به مصدوم آب بدهید

- به مصدوم مقدار زیادی آب یا نوشیدنی بدون گاز بدهید تا جانشین مایعات از دست رفته شود.

✚آمبولانس خبر کنید.



گرمازدگی به علت عدم تعریق

این وضعیت بالقوه خطرناک وقتی پیش می‌آید که بدن نمی‌تواند به وسیله عرق کردن خنک شود. به علت بیماری یا به مدت طولانی در معرض حرارت و رطوبت بودن. مصرف داروهایی مانند مواد نشاط‌آور)مثل اکستاسی(می‌تواند حرارت بدن را بالا ببرد و ممکن است به گرمازدگی منجر شود. این امر در مناطق گرم و مرطوب و نیز در طول دوره‌های گرمای زیاد در مناطق معتدل می‌تواند پیش بیاید. افرادی که در هوای بسیار گرم فعالیت می‌کنند، در معرض گرمازدگی قرار دارند.

هدف‌های شما	آن چه نیاز خواهید داشت
◂ پائین آوردن دمای بدن مصدوم در اسرع وقت تا رساندن مصدوم به بیمارستان ◂ رساندن مصدوم به بیمارستان	◂ کوسن و بالش ◂ ۲ عدد ملحفه بزرگ ◂ آب و اسپری ◂ پنکه (ترجیحاً برقی) ◂ دماسنج ◂ کاغذ و قلم

نشانه‌ها و علائم

- بی قراری
- سردرد
- احساس گیجی
- پوست سرخ و بر افروخته
- از دست دادن هوشیاری به طور سریع
- نبض تند و قوی
- تبی که ممکن است از ۴۰ درجه هم بالاتر برود

۱ مصدوم را به یک محل خنک منتقل کنید

- به مصدوم کمک کنید تا در یک مکان خنک دراز بکشد و لباس‌های روی او را از تن خارج کنید.
- پشت‌سرش کوسن یا بالش قرار دهید تا راحت‌تر باشد.

۲ با کمک آب و باد زدن او را خنک کنید

- در صورت امکان، مصدوم را در یک ملحفه سرد خیس بپوشانید و ملحفه را خیس نگه دارید، یا با اسفنج خیس از آب سرد یا ولرم بدنش را خنک کنید.

✚ آمبولانس خبر کنید.

- مصدوم را باد بزنید تا دمای بدنش به ۳۸ درجه سانتی‌گراد در زیر زبان و ۳۷/۵ درجه در زیربغل برسد (صفحه ۲۱).

۳ ملحفه را عوض کنید

- وقتی دمای بدن مصدوم به حد بی‌خطر رسید، ملحفه خیس را با یک ملحفه خشک عوض کنید.

۴ مصدوم را زیر نظر بگیرید

- علائم حیاتی مصدوم، سطح واکنش، نبض و تنفس را به طور منظم زیر نظر گرفته و ثبت کنید. (صفحه‌های ۲۰ و ۲۱).



با قراردادن کوسن و بالش مصدوم را در وضعیت راحتی قرار دهید.

ملحفه را به طور مداوم با آب سرد اسپری کنید تا خیس بماند.

مصدوم را در ملحفه خیس بپوشانید.

پائین افتادن دمای بدن

وقتی دمای بدن تا زیر ۳۵ درجه سانتیگراد پایین می‌آید، وضعیتی شروع می‌شود که اغلب به خاطر نداشتن لباس مناسب در هوای سرد یا ماندن در آب سرد برای مدت طولانی به وجود آمده. همچنین می‌تواند درنتیجه ماندن در اطاق سرد یا کم حرارت اتفاق بیفتد. افراد مسن به خصوص در معرض خطر هستند زیرا نسبت به تغییرات دما حساسیت کمتری دارند. نوزادان، نیز در معرض پایین افتادن دمای بدن هستند زیرا نمی‌توانند حرارت بدن خودشان را تنظیم کنند. برای کسی که در فضای باز دچار این مشکل شده مانند زیر عمل کنید. در مورد شخصی که در فضای بسته قرار دارد مطابق صفحه مقابل عمل کنید.

هدف‌های شما	آن چه نیاز خواهید داشت
◂ از کمتر شدن دمای بدن مصدوم جلوگیری کنید. ◂ مصدوم را گرم‌تر کنید. ◂ در صورت لزوم کمک پزشکی بگیرید.	◂ لباس‌های گرم و خشک ◂ پتو، کیف کمک‌های اولیه یا کیسه خواب ◂ یک ماده عایق کننده مانند سرخس ◂ نوشیدنی گرم

نشانه‌ها و علائم
- ◂ از دست دادن هوشیاری
- ◂ پوست بسیار سرد و رنگ پریده
- ◂ لرز
- ◂ بی‌حوصلگی، زودرنجی
- ◂ مِن مِن صحبت کردن
- ◂ نفس آهسته، نبض ضعیف و خواب آلودگی

۱ مصدوم را گرم کنید

- به مصدوم توصیه کنید که فوراً هر فعالیتی را متوقف کرده و استراحت کند.
- در صورت امکان، لباس‌های خیس را با لباس‌های گرم و خشک عوض کنید.
- مصدوم را با لباس‌ها و پتوی اضافی بپوشانید.
- در صورت امکان، یک نفر را برای گرفتن کمک بفرستید.

۲ مصدوم را بپوشانید

- در صورت امکان، برای مصدوم حفاظی در مقابل هوا درست کنید.
- او را با یک کیسه نجات، کیسه خواب یا پتو بپوشانید.
- او را روی ماده خشک و عایق مانند علف جارو یا سرخس بخوابانید.



۳ به مصدوم شیرگرم بدهید

- در صورت امکان، به مصدوم یک نوشیدنی گرم مانند شیرگرم یا کاکائو بدهید.
- او را آرام کنید.



۴ وجود سرمازدگی را بررسی کنید

اگر به نظر می‌رسد مصدوم دچار سرمازدگی شده او را درمان کنید (صفحه مقابل)

۵ مصدوم را به بیمارستان برسانید

- ترتیبی بدهید تا مصدوم به بیمارستان برسد. او باید با برانکار برده شود. نگذارید راه برود یا تنها باشد.

هشدار
- ◂ اگر مصدوم بیهوش است، راه تنفسی‌اش را باز کنید و تنفس او را بررسی کنید. اگر نفس می‌کشد، او را در وضعیت ریکاوری قرار دهید. آماده باشید تا در صورت لزوم احیاء را انجام دهید(صفحه‌های ۳۶تا۵۲).

رسیدگی به مصدوم در فضای بسته

- اگر مصدومی با لباس‌های خیس به داخل آورده شده، آن‌ها را سریع با لباس‌های گرم و خشک عوض کنید.
- اگر مصدوم جوان و سالم است و می‌تواند خودش به حمام برود، او را در حمام گرم کنید. مراقب باشید آب زیاد داغ نباشد. حدود ۴۰ سانتی‌گراد.
- اگر مصدوم فردی مسن یا یک نوزاد است. او را با پتو بپوشانید تا گرم شود.
- مصدوم گرم شده را در تخت بگذارید و مراقب باشید که خوب پوشانده شده باشد. برای گرمای بیشتر سر او را بپوشانید.
- برای گرم کردن مصدوم از کیسه آب داغ یا پتوی برقی استفاده نکنید.
- برای گرم کردن مصدوم به او نوشیدنی یا سوپ داغ و یا غذای پرانرژی مانند شکلات بدهید.

✚ کمک پزشکی بگیرید

- کنار مصدوم بمانید تا رنگ پوستش به وضع عادی برگردد.



سرمازدگی

سرمای شدید موجب سرمازدگی می‌شود که در بعضی قسمت‌های بدن مانند انگشتان دست یا پا ایجاد یخزدگی می‌کند و ممکن است با پایین افتادن دمای بدن همراه باشد (صفحه مقابل).

هدف‌های شما	آن چه نیاز خواهید داشت
◂ محل آسیب دیده را به آهستگی گرم کنید. ◂ مصدوم را به بیمارستان برسانید.	◂ گاز

نشانه‌ها و علائم
- ◂ درد همراه با سوزش، همراه با بی‌حسی تدریجی
- ◂ پوست سخت و سفید می‌شود، سپس به رنگ آبی و پس از آن سیاه درمی‌آید.

۱ محل آسیب دیده را گرم کنید



- به آرامی هر لباس تنگ و بسته مانند دستکش یا چکمه و همین طور هر نوع انگشتر را از محل آسیب دیده خارج کنید.
- از مصدوم بخواهید دست‌هایش را زیر بغلش یا پاهایش را زیر بغل شما قرار دهد.

۲ محل آسیب دیده را بپوشانید

- محل سرمازده را با یک گاز بپوشانید تا محافظت شود.
- تا بازگشت رنگ و حس به پوست، آن قسمت را پوشیده نگه دارید.

✚ مصدوم را به بیمارستان ببرید یا بفرستید.

توجه
- ◂ برای جلوگیری از آسیب بافتی بیشتر، به آرامی محل سرمازده را گرم کنید.
- ◂ محل سرمازده را با کیسه آب داغ گرم نکنید.
- ◂ اگر مصدوم نیاز به راه رفتن دارد، یخ پای سرمازده را آب نکنید.

خودآزمایی

اکنون که فصل درمان‌های اولیه در مورد جراحت‌های محیطی را مطالعه کرده‌اید، ببینید آیا می‌توانید به سؤالات زیر پاسخ دهید. پاسخ‌های درست در آخر کتاب موجود است.

۱ به هنگام درمان سوختگی هدف‌های شما چیست؟

....

....

۲ سه نوع سوختگی را نام ببرید:

۱..

۲..

۳..

۳ بزرگترین خطر سوختگی های گسترده چیست؟

....

....

۴ به هنگام درمان سوختگی چه کاری را نباید انجام دهید؟

....

....

۵ چند شیء خانگی را نام ببرید که در صورت موجود نبودن پانسمان استریل یا پد، می‌توان از آن‌ها برای پوشاندن سوختگی استفاده کرد.

....

....

۶ چه نشانه‌های بیرونی می‌تواند نشان دهنده سوختگی دهان یا گلو باشد؟

۱..

۲..

۳..

۷ چه مدت باید سوختگی به علت حرارت را خنک کنید و خطر خنک کردن طولانی مدت برای مصدوم چیست؟

....

....

۸ سوختگی در اثر موادشیمیایی را چه مدت باید زیر آب شیر نگه داشت؟

....

....

۹ نخستین واکنش شما هنگام درمان سوختگی با برق چه باید باشد؟

....

....

۱۰ یک ورزشکار پس از دویدن نصف مساحت یک دوی ماراتن در یک روز داغ تابستانی دچار احساس ناراحتی می‌شود. علت چه می‌تواند باشد؟

....

....

۱۱ حداقل پنج نشانه یا علامتی را که نشان می‌دهد مصدوم دچار پایین افتادن دما شده نام ببرید.

۱..

۲..

۳..

۴..

۵..

۱۲ هدف‌های شما به هنگام درمان یک مصدوم با سرمازدگی چیست؟

....

....

۵

اختلالاتی که بر هوشیاری فرد اثر می‌گذارند

این فصل به درمان اولیه جراحت‌ها و شرایطی که در هوشیاری اختلال ایجاد می‌کنند می‌پردازد. با طرح اولویت‌های درمان اولیه در مورد کسی که از حال رفته شروع می‌شود و شرح می‌دهد که چرا نظارت دقیق بر حال مصدومی که کاملاً به هوش نیست اهمیت دارد.

اطلاعات آناتومی ساده به شما کمک می‌کند تا اثراتی که هوشیاری ناقص می‌تواند بر بدن داشته باشد، را درک کنید. این امر با راهنمایی‌هایی در مورد درمان اولیه جراحت‌ها یا شرایطی که می‌تواند منجر به از دست دادن هوشیاری شود، همراه می‌شود مانند: جراحت سر، سکته مغزی (که در آن خون‌ریزی یا لخته خون در مغز به وجود آمده)، بیهوش شدن (که وقتی خون به میزان کافی اکسیژن به مغز نمی‌رساند اتفاق می‌افتد)، و حمله‌های ناگهانی (که در آن یک عدم تعادل الکتریکی در مغز به وجود می‌آید). از پرسشنامه صفحه ۱۰۰ برای خودآزمایی مطالب این فصل استفاده کنید.

فهرست مطالب

رسیدگی به فردی که از حال رفته

بعضی جراحت‌ها و بیماری‌ها می‌تواند منجر به گنگ و مات شدنِ بیمار یا حتی بیهوشی او شود. مصدوم ممکن استِ کاملاً بیدار و هوشیار، نسبت به محرک‌های بیرونی کاملاً بدون واکنش و یا در شرایطی میان این دو باشد. اگر با مصدومی که کاملاً هوشیار نیست سروکار دارید، هرگونه تغییر در سطح واکنش او را به خصوص هرگونه وخامت را زیر نظر بگیرید، زیرا او هر زمان ممکن است بیهوش شود (صفحه ۲۰).

توجه

◀ اگر به وجود آسیب نخاعی شک دارید، سعی کنید فرد را در وضعیت قرار دهید که او را پیدا کردید (صفحه ۳۸ بزرگسالان، صفحه ۴۷ کودکان). سر و گردن مصدوم را در امتداد بدن قرار دهید.



هشدار

◄ اگر مصدوم بیهوش شود، آماده باشید تا در صورت لزوم احیاء را انجام دهید (صفحه های ۳۶ تا ۵۲).

ت آسیب دیدگی را پیدا کنید

شم سر تا پای مصدوم را معاینه کنید. به ل یک علت آشکار برای آسیب دیدگی یا یط قبلی او باشید، ببینید آیا روی چیزی ده که باعث آسیب به سر شده باشد.

آنچه باید انجام دهید

هدف‌های شما

◄ سطح هوشیاری مصدوم را بررسی کنید و هر تغییری را زیر نظر بگیرید.

◄ به‌دنبال علت‌های احتمالی باشید.

◄ در صورت لزوم ترتیب انتقال به بیمارستان را بدهید.

توجه

◄ مصدوم را تنها نگذارید، مگر آنکه مجبور باشید دنبال کمک بروید.

◄ اگر لازم نیست مصدوم را حرکت ندهید.

◄ اجازه ندهید چیزی بخورد، بیاشامد یا سیگار بکشد.

◄ کودک یا نوزاد را تکان ندهید.

۱ واکنش را بررسی کنید

● سطح واکنش بیمار را از طریق کد هوشیاری، صدا، درد و عدم واکنش بررسی کنید (صفحه ۲۰).

● اگر مصدوم بیهوش است، درخواست کمک کنید، راه تنفسی را باز کنید، تنفس را بررسی کنید و آماده باشید تا در صورت لزوم احیاء را انجام دهید(صفحه‌های ۵۲-۳۶).

● اگر مصدوم به هوش است، بپرسید چه اتفاقی افتاده و آیا او بیماری یا آسیب‌دیدگی مشخصی دارد یا نه.

۲ تنفس او را بررسی کنید

● به سرعت، عمق و کیفیت تنفس مصدوم توجه کنید (صفحه۲۱).

● به خصوص به مشکلات تنفسی گوش کنید.

۳ به مصدوم کمک کنید بنشیند یا دراز بکشد

● به مصدوم کمک کنید در یک وضعیت راحت بنشیند یا دراز بکشد. اگر خیلی گیج است، بهتر است دراز بکشد چون در حالت نشسته ممکن است بیفتد.

۴ از سر تا پای فرد را کاملا بررسی کنید

● مصدوم را به طور کامل بررسی کنید که آیا آسیب‌دیدگی یا بیماری دارد یا نه و درمان مناسب را انجام دهید (صفحه‌های ۱۸ و ۱۹).

● به دنبال نشانه‌های هشدار دهنده مانند دستبند و یا گردن‌بندی که اطلاع‌دهنده بیماری یا مشکل خاص در فرد باشد، بگردید.

۵ مصدوم را زیر نظر بگیرید

علائم حیاتی فرد، سطح واکنش، نبض و تنفس او را تا رسیدن کمک، به طور منظم زیر نظر داشته و ثبت کنید (صفحه‌های ۲۰و۲۱)



نبض را روی مچ بگیرید

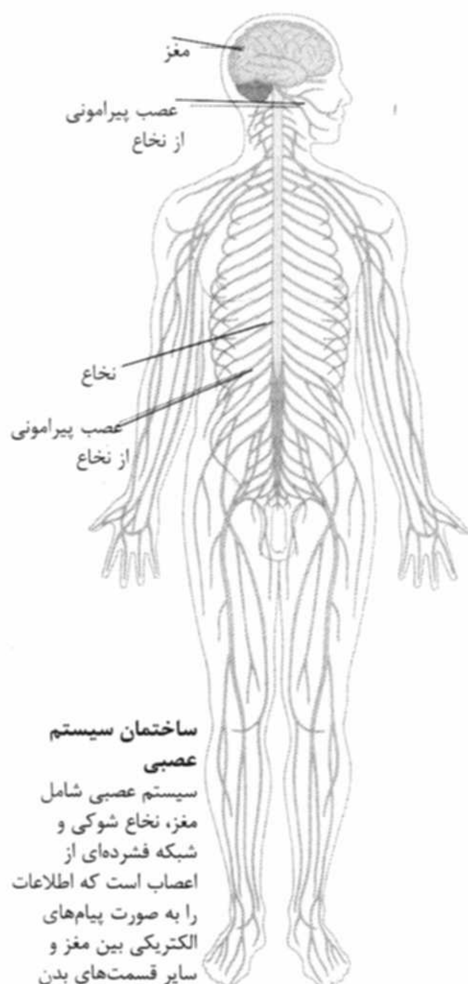
سیستم عصبی

این سیستمی است که کارکرد بدن را کنترل می‌کند، مانند هوشیاری، تنفس و حرکت و همچنین تشخیص و واکنش به اطلاعاتی که از بیرون و درون بدن می‌رسد را برعهده دارد. سیستم عصبی شامل مغز و رشته نخاعی (سیستم عصبی مرکزی) و شبکه‌ای از اعصاب که از این سیستم شاخه می‌شود (سیستم عصبی پیرامونی). هر آسیب یا بیماری که سیستم عصبی را تحت تأثیر قرار دهد، بالقوه مهم است، زیرا ممکن است سطح هوشیاری مصدوم را متأثر سازد.

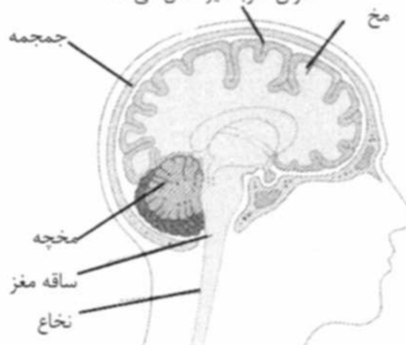
سیستم عصبی چگونه کار می‌کند

مغز دارای میلیون‌ها سلول عصبی مرتبط به هم می‌باشد که فکر، احساس، حرکت و کارکردها مانند تنفس را کنترل می‌کند. کارکرد اصلی نخاع انتقال پیام‌های الکتریکی سریع بین مغز و اعصاب پیرامونی است.

سیستم پیرامونی سه بخش دارد: اعصاب حسی که اطلاعات را از سلول‌های حسی مثلاً در چشم، گوش یا پوست به مغز و نخاع می‌فرستند؛ اعصاب حرکتی که پیام‌هایی را که به ما اجازه می‌دهند عضلات خود را به طور ارادی حرکت دهیم از مغز می‌برند، و اعصاب خودمختار، که به طور غیرارادی یا خود به خود کارکردهای بدن مانند تنفس، ضربان قلب و گوارش را کنترل می‌کنند.



ساختمان سیستم عصبی
سیستم عصبی شامل مغز، نخاع شوکی و شبکه فشرده‌ای از اعصاب است که اطلاعات را به صورت پیام‌های الکتریکی بین مغز و سایر قسمت‌های بدن حمل می‌کند.



کارکردهای مغز
مغز اطلاعات دریافتی از بدن را معنی می‌کند. مخچه واکنش‌های ارادی همچون راه رفتن و تفکر را کنترل می‌کند. مخچه تعادل و وضع بدنی را کنترل می‌کند. واکنش‌های غیرارادی مانند تنفس و ضربان قلب، به وسیله ساقه مغز کنترل می‌شوند. مغز و نخاع در مایع مغزی به نام مایع مغزی نخاعی قرار دارند و به وسیله پرده‌های محافظی به نام مننژها احاطه شده‌اند.

جراحت سر

هر ضربه‌ای به سر می‌تواند موجب شکستگی جمجمه و / یا ضربه مغزی یا خون‌ریزی داخل جمجمه منجر به فشار مغز شود. اگر مصدوم هر یک از نشانه‌ها و علائم فهرست زیر یا صفحه ۹۴ و ۹۵ را داشته باشد، آسیب‌دیدگی ممکن است خطر مرگ داشته باشد. فورا اورژانس را خبر کنید. در مورد یک مصدوم به هوش مانند زیر عمل کنید. در مورد یک مصدوم بیهوش قسمت بعدی را بخوانید.

هدف‌های شما	آن چه نیاز خواهید داشت
◂ وضعیت مصدوم را به دقت بررسی کنید. ◂ کمک پزشکی بگیرید.	◂ کاغذ و قلم

۱ واکنش را بررسی کنید

● سطح واکنش مصدوم را با استفاده از کد هوشیاری، صدا، درد و عدم واکنش (صفحه ۲۰) بررسی کنید.

● اگر مصدوم به هوش است و به شما پاسخ میدهد کمک کنید تا بنشیند یا در شرایط راحتی دراز بکشد. به کنترل سطح واکنش او ادامه دهید.



نشانه‌ها و علائم
- ◂ مدت بیهوشی
- ◂ جاری شدن مایع زردرنگ خون آلود از گوش یا بینی
- ◂ خون مردگی در اطراف پلک یا قسمت سفید چشم
- ◂ خون‌ریزی از پوست سر
- ◂ جمجمه در معرض دید
- ◂ مردمک‌های گشاد شده یا با اندازه‌های مختلف
- ◂ ضربان نبض به طور غیرعادی آهسته

توجه
◂ همیشه در مورد کسی که جراحت سر دارد، به آسیب‌دیدگی نخاع شک کنید.(صفحه ۱۱۰).

۲ کمک پزشکی بگیرید

● به مصدوم توصیه کنید که اگر بعدا دچار سردرد، تاری دید، تهوع یا خواب‌آلودگی شدید شد، به پزشک مراجعه کند.

● اگر مصدوم کاملا بهبود نیابد یا اگر پس از بهبودی اولیه، سطح واکنش او روبه وخامت رود، آمبولانس خبر کنید.

● اگر مایع زردرنگ خون‌آلود از بینی یا گوش او جاری شد، امکان شکستگی جمجمه وجود دارد و باید **آمبولانس خبر کنید.**

در مورد مصدومی که بیهوش است

● در صورت امکان او را در حالی که پیدا کردید باقی گذارید.

● راه تنفسی او را در صورتی که آسیب‌دیدگی نخاع داشته باشد با روش باز کردن فک(صفحه ۱۱۱) باز کنید، و تنفس او را بررسی کنید. آماده باشید تا در صورت لزوم احیاء را شروع کنید (صفحه‌های ۵۲-۳۶).

● اگر افرادی در صحنه حاضر هستند، از یک نفر بخواهید آمبولانس خبر کند.

● اگر مصدوم نفس می‌کشد و نیاز دارید او را تنها بگذارید تا آمبولانس خبر کنید او را در وضعیت ریکاوری قرار بدهید (صفحه ۳۸ بزرگسال؛ صفحه ۴۷ کودکان؛ صفحه ۵۱ نوزادان).

● نشانه‌های حیاتی او، سطح واکنش، نبض و تنفس را تا رسیدن کمک به طور منظم زیر داشته و ثبت کنید (صفحات ۲۱-۲۰).

● اگر مصدوم به سرعت بهبود پیدا کرد، واکنش‌های او را هر ۱۰ دقیقه بررسی کنید و مراقب نشانه‌های وخامت وضع او باشید.

ضربه مغزی

ضربه مغزی معمولاً به علت ضربه به سر، که مغز را درون جمجمه تکان دهد، به وجود می‌آید، اما می‌تواند درنتیجه یک فشار مستقیم نیز باشد، مانند فرود آمدن شدید روی پاها. مصدوم گیج خواهد بود اما احتمالاً تنها برای چند دقیقه.ضربه مغزی همیشه با یک بهبودی کامل همراه خواهد بود. اگر بعداً مصدوم از علائمی مانند سردرد یا تاری دید شکایت داشت، به او توصیه کنید نزد پزشک برود.

هدف‌های شما	آن‌چه نیاز خواهید داشت
◂ مراقب باشید تا مصدوم کاملاً بهبود پیدا کند. ◂ مصدوم را به دست فرد مسئولی بسپارید تا از او مراقبت شود. ◂ کمک پزشکی بگیرید.	◂ کاغذ و قلم

نشانه‌ها و علائم
- ◂ ضربه به سر
- ◂ مدت کوتاه گیج بودن
- ◂ سرگیجه
- ◂ تهوع
- ◂ از دست دادن کوتاه مدت حافظه
- ◂ سردرد

توجه
- ◂ همیشه در مورد هر کسی که دچار آسیب سر شده، به آسیب دیدگی نخاع فکر کنید.

۱ به مصدوم کمک کنید بنشیند یا دراز بکشد

● به مصدوم کمک کنید تا در یک وضعیت راحت بنشیند یا دراز بکشد.

۲ واکنش‌ها را بررسی کنید

● با استفاده از کد هوشیاری، صدا، درد و عدم واکنش سطح واکنش مصدوم را بررسی کنید (صفحه ۲۰).

● علائم حیاتی او، سطح واکنش، نبض، و تنفس را به طور منظم زیر نظر داشته و ثبت کنید. توجه خاصی به سطح واکنش او داشته باشید.

● هرگونه آسیب مرتبطی را مداوا کنید.

۳ کنار مصدوم بمانید

● وقتی مصدوم بهبود پیدا کرد، مراقب باشید تا فرد مسئولی برای چند ساعت کنار او باشد.

● اگر آسیب در طول یک فعالیت ورزشی رخ داد، اجازه ندهید قبل از گرفتن نظر پزشک به فعالیت ادامه دهد.

۴ کمک پزشکی بگیرید

● به مصدوم توصیه کنید که اگر بعداً دچار سردرد، تهوع و استفراغ، تاری دید یا خواب‌آلودگی شدید شد، نزد پزشک برود.



نبض مصدوم را کنترل کنید

هشدار

◂ اگر مصدوم پس از مدت کوتاهی، به طور کامل بهبود نیابد، اگر سطح واکنش او پس از بهبودی اولیه، روبه وخامت گذارد، یا اگر آسیب‌دیدگی گردن یا هر آسیب دیگری وجود داشته باشد

✚آمبولانس خبر کنید.

فشار مغزی

یک ضربه سنگین به سر می‌تواند باعث خون‌ریزی داخل جمجمه یا ورم قسمت آسیب دیده مغز شود. این وضع فعالیت طبیعیِ مغز را مختل می‌کند و به یک شرایط خطرناک به نام فشار مغزی منجر می‌شود. مصدوم احتمالاً به درمان پزشکی یا جراحی فوری نیاز پیدا می‌کند. در مورد مصدوم به هوش مانند زیر عمل کنید و در مورد یک مصدوم بیهوش بخش پائین این صفحه را ببینید.

هدف‌های شما	آن چه نیاز خواهید داشت
◀ فوراً مصدوم را به بیمارستان برسانید. ◀ مصدوم را آرام کنید. ◀ وضع مصدوم را زیر نظر داشته باشید.	◀ کاغذ یادداشت و قلم

نشانه‌ها و علائم
- ◀ سطح واکنش روبه وخامت
- ◀ سابقه آسیب دیدگی سر
- ◀ سردرد شدید
- ◀ اندازه نامساوی مردمک‌ها
- ◀ ضعف و / یا فلج در یک طرف
- ◀ تغییر رفتار
- ◀ تنفس صدادار
- ◀ نبض قوی و آهسته
- ◀ تب و صورت بر افروخته

۱ آمبولانس خبر کنید

- فوراً درخواست آمبولانس کنید.

۲ به مصدوم کمک کنید بنشیند یا دراز بکشد

- به مصدوم به هوش کمک کنید تا در یک وضعیت راحت بنشیند یا دراز بکشد و به او اطمینان خاطر بدهید.

۳ مصدوم را زیر نظر داشته باشید

- علائم حیاتی مصدوم، سطح واکنش، نبض و تنفس او را به طور منظم زیر نظر داشته و تا رسیدن کمک آن‌ها را ثبت کنید (صفحات ۲۱-۲۰).

توجه
- ◀ فشار مغزی ممکن است بلافاصله پس از جراحت یا ضربه به سر، چند ساعت بعد، یا حتی چند روز بعد اتفاق بیفتد.
- ◀ فشار مغزی همچنین می‌تواند درنتیجه سکته مغزی، تومور مغزی، یا عفونت ایجاد شود.

توجه
- ◀ همیشه در مورد کسی که دچار جراحت سرشده به آسیب نخاع فکر کنید.
- ◀ به مصدوم اجازه ندهید بخورد، بیاشامد، یا سیگار بکشد.

در مورد یک مصدوم بیهوش

- راه تنفسی‌اش را با روش باز کردن فک باز کنید (صفحه ۱۱۱ را ببینید)، و تنفس او را بررسی کنید.
- آماده باشید تا در صورت لزوم احیاء را شروع کنید (صفحه‌های ۵۲-۳۶).
- اگر افرادی آن دور و بر هستند از یک نفر بخواهید **آمبولانس خبر کند.**
- اگر مصدوم نفس می‌کشد و شما مجبورید او را تنها بگذارید تا آمبولانس خبر کنید، او را در وضعیت ریکاوری قرار دهید (صفحه ۳۸ بزرگسالان؛ صفحه ۴۷ کودکان؛ صفحه ۵۱ نوزادان)
- علائم حیاتی او، سطح واکنش، نبض و تنفس را زیر نظر گرفته و تا رسیدن کمک به طور منظم ثبت کنید.


علائم حیاتی مصدوم را زیر نظر بگیرید.

سکته مغزی

سکته مغزی زمانی اتفاق می‌افتد که جریان خون در مغز به وسیله لخته خون یا خون‌ریزی از یک رگ مختل می‌شود. سکته‌ها می‌توانند کوچک باشند، که در این صورت یک بهبودی کامل ممکن است، یا می‌توانند مهم و احتمالاً کشنده باشند. شدت سکته بستگی دارد به گستردگی آسیب و جایی در مغز که اتفاق افتاده. اگر فکر می‌کنید شخص دچار سکته شده، فوراً آمبولانس خبر کنید، در مورد مصدوم به هوش مانند زیر و مصدوم بیهوش مطابق با قسمت پایین صفحه عمل کنید.

هدف‌های شما	آن چه نیاز خواهید داشت
◂ مصدوم را در وضع راحتی نگه دارید. ◂ مصدوم را فوراً به بیمارستان برسانید.	◂ پارچه حوله‌ای مرطوب ◂ کاغذ یادداشت و قلم

نشانه‌ها و علائم
- ◂ سردرد شدید ناگهانی
- ◂ گیجی و سردرگمی
- ◂ از دست دادن تدریجی یا ناگهانی هوشیاری
- ◂ فلج در یک طرف پایین بدن، با دست و پای ضعیف و افتادگی یک طرف صورت

توجه
- ◂ اجازه ندهید مصدوم چیزی بخورد یا بیاشامد زیرا ممکن است خفه شود.

۱ سر و شانه‌ها را تکیه بدهید

- به مصدوم کمک کنید دراز بکشد.
- مراقب باشید سر و شانه‌های او قدری بالا قرار گیرد.

۲ سر مصدوم را به طور مایل قرار دهید

- سر مصدوم را به طرف ضعیف‌تر متمایل کنید تا مایعات از دهانش خارج شود.
- اگر از دهانش آب می‌ریزد، صورتش را با یک حوله مرطوب تمیز کنید.



آب دهان را با یک حوله مرطوب پا کنید.

✚ آمبولانس خبر کنید

در مورد مصدومی که بیهوش شده است

- راه تنفسی مصدوم را باز کنید و تنفس او را بررسی کنید. اگر نفس می‌کشد او را در وضعیت ریکاوری قرار دهید، مراقب باشید راه تنفسی‌اش باز بماند. آماده باشید تا در صورت لزوم احیا را انجام دهید (صفحه‌های ۵۲-۳۶).

✚ آمبولانس خبر کنید

- علائم حیاتی او، سطح واکنش، نبض، و تنفس را تا رسیدن کمک به طور منظم زیر نظر داشته و ثبت کنید (صفحه‌ها ۲۰و۲۱).



مصدوم را به پهلو در وضعیت ریکاوری قرار دهید.

غش کردن

شخص وقتی غش می‌کند که مقدار خون جریان یافته به مغز، موقتاً کاهش یافته، منجر به از دست دادن کوتاه‌مدت هوشیاری شود. این وضع می‌تواند به دلیل درد بسیار زیاد پیش بیاید، اما می‌تواند نتیجه احساسات شدید یا بی‌حرکت ماندن برای مدت طولانی در هوای داغ نیز باشد. حرکت دادن پا و یا تغییر وضع بدن می‌تواند از این مشکل جلوگیری کند. اگر شما درمان اولیه درست را اجرا کنید، مصدوم معمولاً سریع و به طور کامل بهبود می‌یابد.

هدف‌های شما

- مراقب باشید که خون به مغز برسد.
- مصدوم را در وضع راحتی قرار دهید.
- پس از بهبودی به بیمار آرامش بدهید.

نشانه‌ها و علائم

- احساس ضعف، از حال رفتن، گیجی و احتمالاً تهوع
- پوست بسیار رنگ پریده
- نبض آهسته
- از دست دادن هوشیاری

هشدار

- اگر مصدوم سریع بهبود پیدا نکرد، او را در وضعیت ریکاوری قرار دهید(صفحه ۳۸ بزرگ‌سالان؛ صفحه ۴۷ کودکان؛ صفحه ۵۱ نوزادان) و آمبولانس خبر کنید

۱ پاها را بالاتر از سطح قلب قرار دهید

- به مصدوم کمک کنید تا دراز بکشد.
- اگر قبلاً از حال رفته، راه تنفسی او را باز کنید و تنفس او را بررسی نمایید (صفحه ۳۷).
- پاهای او را بالاتر از سطح قلب (سینه) قرار دهید.



۲ مصدوم را در معرض هوای آزاد قرار دهید

- لباس مصدوم را در اطراف گردن، سینه و کمر آزاد کنید.
- پنجره‌ها را باز کنید و از حاضران بخواهید دور مصدوم جمع نشوند.

۳ به مصدوم آرامش بدهید

- وقتی مصدوم شروع می‌کند به بهبودی، او را آرام کنید و به او کمک کنید تا به آرامی در جای خود بنشینند.
- هر آسیب مرتبطی را درمان کنید.

صرع

نتیجه اختلال در فعالیت الکتریکی مغز است. حمله‌های صرعی ممکن است ناگهانی و شدید باشد یا کاملاً خفیف، گویی که مصدوم در خیالات خود فرو رفته است. بسیاری افراد صرعی به همراه خود یک کارت هشداردهنده یا دست‌بند هشدار پزشکی دارند.

هدف‌های شما	آن‌چه نیاز خواهید داشت
◂ از مصدوم در برابر آسیب محافظت کنید. ◂ وقتی مصدوم بهبود پیدا کرد به او آرامش بدهید.	◂ چیزی که بتوان از آن به عنوان بالش استفاده کرد مثل یک حوله یا لباس یا بالش

نشانه‌ها و علائم
- ◂ از دست دادن ناگهانی هوشیاری
- ◂ بدن سفت
- ◂ حرکت‌های پرشی غیرارادی
- ◂ آرامش عضلات بعد از حمله

۱ فضای اطراف مصدوم را خلوت کنید

● در صورت امکان، سعی کنید افتادن فرد را بی‌خطر کنید.

● اطراف او فضای خالی ایجاد کنید به طوری که به خود صدمه نزند، و او را از هر خطری محافظت کنید.

● آرام بمانید و بگذارید حمله تمام شود؛ هیچ کاری برای توقف آن نمی‌توانید انجام دهید.

۲ سر را محافظت کنید

در صورت امکان بالشتک، بالش یا حوله زیر یا دور سر او بگذارید تا به سر آسیبی نرسد (این کار را به دقت انجام دهید زیرا کسی که دچار حمله شده به آسانی دچار وحشت می‌شود).



با دقت لباس‌های بسته را باز کنید.

زیر سر مصدوم بالشتک بگذارید.

۳ مصدوم را در وضعیت ریکاوری قرار دهید

● وقتی پرش‌ها متوقف می‌شود، راه تنفسی را باز کنید و تنفس را بررسی کنید.

● او را در وضعیت ریکاوری قرار دهید. (صفحه ۳۸ بزرگ‌سالان؛ صفحه ۴۷ کودکان؛ صفحه ۵۱ نوزادان).



۴ به مصدوم آرامش بدهید

● پس از حمله، کنار مصدوم بمانید تا آنکه کاملاً بهبود یابد. علائم حیاتی او را به طور منظم زیر نظر داشته و ثبت کنید. (صفحه‌های ۲۰ و ۲۱)

هشدار

◂ اگر حمله بیشتر از ۵ دقیقه طول بکشد، اگر بیهوشی بیشتر از ۱۰ دقیقه طول بکشد، اگر حمله تکرار شود و یا مصدم به هوش نیاید، یا اگر این نخستین حمله او باشد،

✚ **آمبولانس خبر کنید.**

توجه
- ◂ سعی نکنید که مصدوم را بگیرید و نگهدارید و یا جلوی حمله را بگیرید.
- ◂ هیچ چیزی در دهان مصدوم فرو نبرید
- ◂ در طول حمله هیچ چیزی برای خوردن یا آشامیدن به مصدوم ندهید

تشنج در کودکان

کودکان در سنین بین یک تا چهار سال در معرض تشنج هستند. تشنج عموماً به دلیل تب بالا، دل به هم خوردگی شدید، وحشت یا عصبانیت اتفاق می‌افتد. گرچه تشنج بسیار نگران‌کننده به نظر می‌رسد، معمولاً خطرناک نیست و به ندرت پس از آن مشکلی پیش می‌آید.

هدف‌های شما	آن‌چه نیاز خواهید داشت
◂ کودک را از آسیب حفظ کنید. ◂ از بالاتر رفتن تب جلوگیری کنید. ◂ فوراً کودک را به بیمارستان برسانید.	◂ بالشتک نرم، بالش یا حوله ◂ اسفنج ◂ آب ولرم ◂ کاغذ یادداشت و قلم

نشانه‌ها و علائم

- صورت برافروخته و عرق کرده
- پیشانی بسیار داغ
- سفت شدن و قوس پیدا کردن پشت
- گردش چشم‌ها به طرف بالا
- کودک ممکن است نفسش را نگه دارد که باعث ته رنگ آبی بر صورتش می‌شود.
- از دست دادن کوتاه‌مدت هوشیاری

۱ از کودک محافظت کنید

● بالشتک یا بالش یا حوله را دور کودک قرار دهید تا در صورت حرکت ناگهانی به خود آسیب نرساند.



۲ کودک را خنک کنید

● لباس و لباس خواب او را درآورید تا تب بالاتر نرود.

● مطمئن شوید مقدار کافی هوای خنک وجود دارد.

● او را با آب ولرم و اسفنج از سر به طرف پایین بدن خنک کنید.



۳ او را با ملحفه بپوشانید

● پس از پایان حمله، در صورت امکان کمک کنید تا کودک به پهلو بخوابد. او را با محلفه بپوشانید.

● او را آرام کنید.

✚ آمبولانس خبر کنید.

● علائم حیاتی کودک، سطح واکنش، نبض، و تنفس او را تا رسیدن کمک زیر نظر داشته و ثبت کنید (صفحه‌های ۲۰ و ۲۱).



توجه

- مراقب باشید کودک را زیاد خنک نکنید
- اگر کودک هوشیاری‌اش را از دست داد، او را در وضعیت ریکاوری قرار دهید (صفحه ۴۷).

✚ آمبولانس خبر کنید.

خودآزمایی

اکنون که فصل درمان‌های اولیه در مورد اختلالاتی که بر هوشیاری اثر می‌گذارند را مطالعه کرده‌اید، ببینید می‌توانید به پرسش‌های زیر پاسخ دهید. پاسخ‌های خود را با پاسخ‌های درست آخر کتاب مقایسه کنید.

۱ چرا آسیب‌هایی که به مغز وارد می‌شود موجب نگرانی است؟

....

....

۲ کدام پنج وضعیت است که ممکن است همراه با آسیب‌دیدگی سر باشد؟

۱ ....

۲ ....

۳ ....

۴ ....

۵ ....

۳ فشار مغزی را چگونه تشخیص می‌دهید؟

....

....

۴ ضربه مغزی را چگونه تشخیص می‌دهید؟

....

....

۵ اگر مصدوم بیهوش شود چه باید بکنید؟

....

....

۶ کدامیک از شرایط زیر می‌تواند علت سکته مغزی باشد؟

الف. وجود یک لختهٔ خون در سرخرگ قلب ☐

ب. وجود یک لخته خون در سرخرگ مغز ☐

پ. خون‌ریزی از یک رگ آسیب‌دیده در مغز ☐

ت. وجود یک لخته خون در ریه‌ها ☐

۷ غش کردن چیست؟

....

....

۸ وقتی مصدوم دچار حمله صرعی شده، کدامیک از کارهای زیر را باید انجام دهید؟

الف. مراقب باشید که دهان مصدوم باز باشد ☐

ب. سعی کنید به مصدوم یک جرعه آب بدهید ☐

پ. اطراف مصدوم را خلوت کنید تا به خود آسیب نرساند ☐

ت. به محض پایان یافتن حمله، مصدوم را به سر کار بفرستید ☐

ث . سعی کنید مصدوم را محکم نگه دارید ☐

۹ سه تا از مهم‌ترین کارهایی که باید در مورد کودکی که دچار تشنج شده انجام دهید چیست؟

۱ ....

۲ ....

۳ ....

۱۰ اگر در انتظار رسیدن کمک پزشکی هستید، آن سد موردی را که تا رسیدن کمک باید زیر نظر داشته باشید کدامند؟

۱ ....

۲ ....

۳ ....



۶

آسیب‌ها و جراحت‌های استخوان ها، مفاصل و ماهیچه ها

این فصل به شرح درمان‌های اولیه در مورد جراحت‌های مربوط به استخوان‌ها، مفاصل و ماهیچه‌هایی که آن‌ها را حرکت می‌دهند، می‌پردازد.

این بخش با طرح اولویت‌های شما برای رسیدگی به شکستگی احتمالی استخوان آغاز می‌شود، زیرا برای یک امدادگر می‌تواند بسیار مشکل باشد که بین انواع مختلف آسیب‌دیدگی تفاوت قائل شود و این بی‌خطرترین دستور کار است.

توضیحات ساده‌ای در مورد آسیب‌های احتمالی: شکستگی استخوان، دررفتگی مفاصل، جابه‌جاشدگی مفاصل و کشیدگی عضلات وجود دارد. به دنبال آن‌ها مراحل درمان‌های اولیه برای قسمت‌های مختلف بدن، از یک فک و گونه شکسته تا آسیب‌های دنده، پا و مچ پا شرح داده شده. آسیب‌های سر مانند شکستگی جمجمه در این فصل آورده‌نشده؛ آن‌ها در فصل اختلالاتی که بر هوشیاری فرد اثر می‌گذارند آمده‌اند(جراحت سر در صفحه ۹۳ را ببینید).

از پرسش‌نامه صفحه ۱۱۴ برای خودآزمایی در پایان این فصل استفاده کنید.

فهرست مطالب

رسیدگی به شکستگی استخوان

استخوان‌ها به طور طبیعی بسیار قوی هستند اما اگر به چیزی برخورد کنند یا پیچ بخورند ممکن است بشکنند یا ترک بردارند (صفحه ۱۰۴). همچنین اگر مفصلی از جای طبیعی خود خارج شود، یا رباطهایی که مفصل‌ها را نگه می‌دارند پاره شوند، و یا ماهیچه‌ها پاره شوند (صفحه ۱۰۵) آسیب ایجاد می‌شود.

تشخیص میان آسیب‌دیدگی استخوان، مفصل یا ماهیچه بدون عکس‌برداری یا تهیه اسکن دشوار است، بنابراین اگر به تشخیصتان شک دارید، درمان را مانند شکستگی استخوان انجام دهید. شما باید تا رسیدن کمک، مصدوم را تا حد ممکن بی‌حرکت نگاه دارید تا از آسیب‌های بیشتر پیشگیری شود.

هشدار

- اگر لازم نیست، مصدوم را حرکت ندهید.
- اگر لازم است او را حرکت دهید، کمک دیگران را تعیین کرده و قبل از حرکت دادن مصدوم، طریقه آن را مشخص کنید. مراقب باشید، قسمت‌های آسیب دیده بسته شده و نگاه داشته شوند.



به مصدوم آرامش بدهید
به مصدوم توضیح دهید چه کار می‌کنید تا احساس اطمینان و آرامش کند

آنچه باید انجام دهید

هدف‌های شما
- از آسیب بیشتر پیشگیری کنید.
- مصدوم را به بیمارستان برسانید.
- هر گونه شوکی را مورد درمان قرار دهید.

۱ عضو صدمه دیده را حفاظت کنید

- مصدوم را در حالتی که قرار دارد باقی گذارید.
- قسمت آسیب‌دیده را با دست یا استفاده از پتوهای لوله شده یا باند، بسته به محل حادثه، ببندید و نگه دارید.
- اگر مصدوم از ارتفاع افتاده، ممکن است آسیب نخاعی دیده، بنابراین تمام مدت سروگردن را برای جلوگیری از آسیب بیشتر بی‌حرکت نگه دارید.
- گردش خون در پا را پس از انجام هر باندپیچی بررسی کنید.(به باندپیچی نواری در صفحه ۲۶ رجوع کنید).

توجه
- اگر مصدوم بیهوش است و احتمال آسیب‌دیدگی گردن وجود دارد، از روش فشار فک برای باز کردن راه تنفسی استفاده کنید (صفحه ۱۱۱)

۲ مصدوم را به بیمارستان برسانید.

- محل و میزان آسیب دیدگی تعیین خواهد کرد که مصدوم چگونه باید به بیمارستان برده شود: مثلاً، اگر دست آسیب‌دیده، ممکن است بتوانید او را با اتومبیل ببرید.
- اگر به آسیب ستون فقرات یا گردن مشکوک هستید

✚ آمبولانس خبر کنید.

۳ مراقب شوک باشید

- مراقب علائم شوک باشید در صورت لزوم به مصدوم درمان شوک بدهید (صفحه ۶۱) .

۴ مصدوم را زیر نظر داشته باشید

- علائم حیاتی، سطح واکنش، نبض و تنفس را تا رسیدن کمک به طور منظم زیر نظر داشته و ثبت کنید (صفحه‌های ۲۰ و ۲۱).
- به مصدوم آرامش بدهید و به او بگویید که چه می‌کنید.



سروگردن را برای پیشگیری از حرکت نگه دارید.

توجه
- به مصدوم اجازه خوردن، آشامیدن یا سیگار کشیدن ندهید زیرا در بیمارستان ممکن است نیاز به بیهوشی عمومی باشد.

انواع آسیب‌های استخوان، مفصل و ماهیچه

آسیب‌های وارده به استخوان‌ها، مفاصل و ماهیچه‌ها شامل شکستگی‌ها، جابه‌جاشدگی مفصل‌ها، در رفتگی‌ها و کشیدگی‌هاست. شکستگی یعنی استخوان شکسته یا ترک خورده. مفصل زمانی جابه‌جا می‌شود که یکی از استخوان‌ها از جای طبیعی خود بیرون بیاید. دررفتگی زمانی است که رباطها (نوارهای رشته مانند که استخوان‌ها را در مفصل به هم وصل می‌کند) پاره شوند. کشیدگی یعنی ماهیچه یا زردپی (نوار رشته‌ای که ماهیچه را به استخوان وصل می‌کند) بیش از حد کشیده شود.

توجه

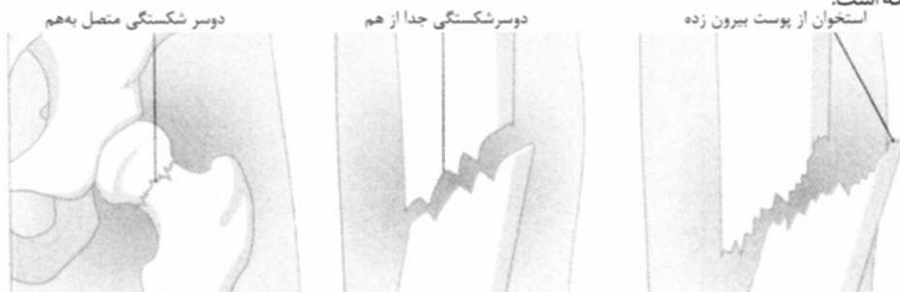
- تشخیص تفاوت میان آسیب‌های استخوان، مفصل و ماهیچه دشوار است. فهمیدن چگونگی حادثه شاید نوع آسیب یا احتمال آن را نشان دهد. اگر تردید دارید، راه بی‌خطر آن است که مانند مورد شکستگی استخوان عمل کنید و کمک پزشکی بخواهید.
- اگر لازم نیست، قسمت آسیب دیده مصدوم را حرکت ندهید، زیر ممکن است به رگ‌ها، بافت‌ها یا اندام‌های داخلی آسیب بیشتری وارد آید.
- هیچ خوردنی یا آشامیدنی به بیمار ندهید زیرا ممکن است بعداً نیاز به بیهوشی عمومی او باشد.

استخوان‌های شکسته

اگر استخوانی به دلیل بیماری ضعیف نباشد، فشار زیادی لازم است تا بشکند. فشار می‌تواند مستقیم، غیرمستقیم یا پیچاننده باشد. یک فشار مستقیم، مانند یک لگد، استخوان را در محل ضربه می‌شکند. یک فشار غیر مستقیم باعث شکستگی در محلی دورتر از محل ضربه می شود، مثلاً: افتادن روی دستی که به اطراف باز شده می‌تواند باعث شکسته شدن ترقوه بشود. یک فشار پیچاننده نیز می‌تواند استخوان را بشکند؛ این اتفاق زمانی می‌افتد که پایی که گیر کرده طوری بپیچد که مچ بشکند.

استخوان‌های شکسته خیلی دردناک هستند. اگر یک استخوان بزرگ بشکند، از رگ‌های درون استخوان خون‌ریزی داخلی خواهد شد. اگر یک استخوان محافظ، مانند دنده بشکند، خطر آسیب به اندام‌های داخلی وجود دارد. در مورد کودکان چون استخوان‌هایشان هنوز در حال رشد و انعطاف‌پذیر هستند استخوان ترک می‌خورد، شکاف برمی‌دارد یا خم می‌شود.

شکستگی می‌تواند ثابت باشد که در آن دوسر شکستگی در جای خود می‌ماند و یا غیرثابت باشد که در آن دوسر شکستگی احتمال حرکت کردن دارد و ممکن است از پوست بیرون بزند. اگر استخوان شکسته از پوست بیرون نزند، یا جراحتی به وجود آید، شکستگی باز است. اگر پوست صحیح و سالم باشد، شکستگی بسته است.



شکستگی باز
در یک شکستگی باز، پوست می‌شکافد و گاهی استخوان از آن بیرون می‌زند. احتمال خون‌ریزی و عفونت وجود دارد. اگر پوست صحیح و سالم است، آسیب را به عنوان یک «شکستگی بسته» می‌شناسند

شکستگی غیر ثابت
اگر دوسر شکستگی از همدیگر رد شود، شکستگی غیرثابت است. آسیب به بافت‌های اطراف و اندام‌ها امکان‌پذیر است، به خصوص اگر قسمت آسیب‌دیده حرکت کرده باشد.

شکستگی ثابت
در یک شکستگی ثابت، یا استخوان کاملاً شکسته نشده یا دوسر شکستگی به هم متصل است و خطر آسیب بیشتر یا خون‌ریزی، کم است.

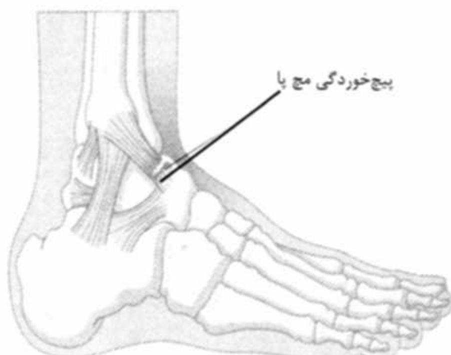
آسیب‌های مفصل

آسیب‌های اصلی که می‌توانند مفاصل را متأثر کنند، پیچ‌خوردگی و دررفتگی‌ها هستند که هر دو دردناک‌اند و بهبودی‌شان طول می‌کشد. پیچ‌خوردگی موقعی اتفاق می‌افتد که یک پیچیدن ناگهانی یا غیرمنتظره رباطی را که مفصل را نگه داشته، می‌کشد یا پاره می‌کند. این نوع آسیب به خصوص اطراف مچ پا و احتمالاً زمانی که فرد هنگام راه رفتن پای خود را اشتباهاً در جای نامناسبی می‌گذارد، اتفاق می‌افتد.

دررفتگی مفصل در نتیجه فشار شدیدی است که یکی از استخوان‌های مفصل را به وضعیت غیرطبیعی از جایش خارج می‌کند. این نوع آسیب در شانه، فک و مفصل‌های انگشتان دست اتفاق می‌افتد. دررفتگی شست آسیب رایج در ورزش اسکی است. دررفتگی مفصل در استخوان پشت می‌تواند خیلی جدی باشد زیرا ممکن است به نخاع آسیب برسد (صفحه ۹۲). در بعضی موارد، دررفتگی شانه یا لگن می‌تواند به اعصاب منطقه آسیب دیده صدمه بزند.



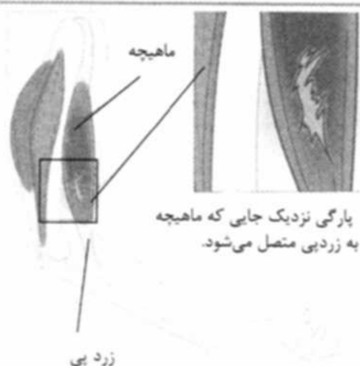
دررفتگی مفصل
در این نوع آسیب، ظاهر مفصل تغییر شکل می‌دهد یا بدشکل می‌شود. همچنین ممکن است باعث ورم یا کبودی در اطراف محل آسیب‌دیده شود.



پیچ‌خوردگی مفصل
وقتی مفصلی پیچ می‌خورد، اغلب ورم و خون‌مردگی اطراف مفصل به وجود می‌آید. آسیب همچنین ممکن است گستره حرکت مفصل را محدود کند

آسیب‌دیدگی ماهیچه

ماهیچه‌هایی که اسکلت را حرکت می‌دهند به وسیله زردپی به استخوان متصل هستند. ماهیچه یا زردپی می‌تواند کشیده شود. این نوع آسیب اغلب در یا نزدیک نقطه‌ای که ماهیچه و زردپی به یکدیگر متصل می‌شوند اتفاق می‌افتد. ماهیچه کشیده شده ممکن است فقط در چند تا از رشته‌هایش پارگی پیدا کند. زردپی کشیده شده می‌تواند کاملاً پاره شود. این آسیب‌ها دردناک هستند.



ماهیچه و زردپی پاره شده
این نوع آسیب خون‌مردگی وسیع و عمیقی دارد که منجر به درد و ناراحتی شدید می‌شود. یک ماهیچه یا زردپی پاره شده معمولاً در مدتی طولانی بهبود پیدا می‌کند.

آسیب‌دیدگی گونه و بینی

ضربه‌ای با فشار قابل ملاحظه به صورت، مانند آنچه در تصادف اتومبیل پیش می‌آید، عموماً علت شکستگی استخوان گونه یا بینی است.

نشانه‌ها و علائم
- ورم و خون‌مردگی
- درد در ناحیه شکستگی

هدف‌های شما	آن چه نیاز خواهید داشت
کاهش ورم مصدوم را به بیمارستان برسانید.	کمپرس سرد

۱ از کمپرس سرد استفاده کنید

- یک کمپرس سرد روی ناحیه آسیب‌دیده قرار دهید تا ورم را کاهش دهد.



۲ خون‌ریزی بینی را درمان کنید

- در صورت لزوم، خون‌ریزی مصدوم را درمان کنید(صفحه ۶۷).

۳ مصدوم را به بیمارستان برسانید

- مصدوم را به بیمارستان ببرید یا بفرستید.

توجه
- اگر از بینی مایع زردرنگ خون‌آلود خارج شد، شکستگی جمجمه را مورد نظر قرار دهید و درمان مناسب را انجام دهید (صفحه ۹۳).

آسیب‌دیدگی فک

شکستگی فک معمولاً به‌وسیله ضربه مستقیم به فک ایجادمی شود. به ندرت ضربه به یک طرف فک می‌تواند در طرف دیگر هم شکستگی به وجود آورد.

نشانه‌ها و علائم
- درد به هنگام صحبت کردن، جویدن یا بلعیدن
- آب دهان خون‌آلود
- دندان جابه‌جا شده
- ورم و یا ناهمواری در امتداد فک

هدف‌های شما	آن چه نیاز خواهید داشت
راه تنفسی را باز نگه دارید مصدوم را به بیمارستان برسانید.	پارچه نرم

۱ راه تنفسی را باز نگه دارید

- مصدوم را به طور مایل تکیه دهید تا مایعات از دهانش خارج شود.
- از مصدوم بخواهید دندان کنده شده یا دندان مصنوعی را از دهان تف کند. آن‌ها را نگه دارید تا به پزشک یا خدمه آمبولانس بدهید.

۲ فک را نگه دارید

- از مصدوم بخواهید یک پارچه نرم را به آرامی روی فک خود نگه دارد.



۳ مصدوم را به بیمارستان برسانید

- مصدوم را به بیمارستان ببرید یا بفرستید.

هشدار
- اگر مصدوم به شدت آسیب دیده یا کاملاً هوشیار نیست او را در وضعیت ریکاوری قرار دهید (صفحه ۳۸ بزرگ‌سالان؛ صفحه ۴۷ کودکان) طرف آسیب‌دیده را به سمت پایین قرار داده و پارچه نرمی زیر سر او بگذارید.

✚ آمبولانس خبر کنید.

آسیب‌دیدگی استخوان ترقوه

شکستگی استخوان ترقوه معمولاً نتیجه فشار مستقیم است، مثلاً به خاطر افتادن روی دستی که به بیرون بدن باز شده. این وضع فشار را در امتداد ساعد و بازوی مصدوم تا استخوان ترقوه انتقال می‌دهد و هم‌چنین می‌تواند ناشی از ضربه مستقیم باشد. آسیب‌های استخوان ترقوه اغلب در افراد جوان به دلیل فعالیت‌های ورزشی اتفاق می‌افتد.

هدف‌های شما	آن چه نیاز خواهید داشت
◀ ترقوه را بی‌حرکت نگه دارید ◀ مصدوم را به بیمارستان برسانید.	◀ دو باند سه گوش ◀ پارچه نرم

نشانه‌ها و علائم
- ◀ درد
- ◀ مصدوم سعی می‌کند به وسیله تکیه دادن آرنج و تکان ندادن بازو درد را تسکین دهد.
- ◀ ورم یا تغییر شکل

۱ بازو را نگه دارید

- به مصدوم کمک کنید تا دست طرف آسیب‌دیده را طوری قرار دهد که سرانگشتان دستش روی طرف سالم ترقوه قرار گیرد.
- از مصدوم بخواهید تا دست آسیب‌دیده را از ناحیه آرنج نگه دارد.



۲ دست را در آویز بگذارید

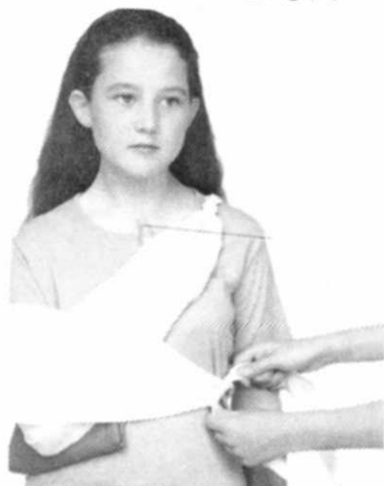
- دست را در آویز کوتاه قرار دهید. مراقب باشید دست و بازو تا حد امکان بی‌حرکت باشند.

۳ تکیه‌گاهی قرار دهید

- با پارچه نرم یا حوله تاشده، بین دست مصدوم و سینه‌اش تکیه‌گاهی برای آرنج درست کنید تا احساس راحتی بیشتری کند.

۴ دست را به سینه ببندید

- دست را به وسیله گره‌زدن یک باند تا شده پهن از روی آویز و دور بدن او ببندید (صفحه ۲۷).
- گردش خون را در انگشت شست بررسی کنید (باندپیچی نواری صفحه ۲۶).



۵ مصدوم را به بیمارستان برسانید

- مصدوم را به بیمارستان ببرید یا بفرستید.

آسیب‌دیدگی کف دست و انگشت

شکستگی در دست و انگشتان اغلب به علت له‌شدگی است. همچنین ممکن است جراحتی به وجود آمده باشد که خون‌ریزی کند.

نشانه‌ها و علائم
- درد
- بی‌میلی نسبت به حرکت دادن دست آسیب‌دیده
- تغییر شکل، ورم، خون‌مردگی

هدف‌های شما	آن چه نیاز خواهید داشت
◂ دست آسیب‌دیده را بالا قرار داده و بی‌حرکت کنید ◂ بیمار را به بیمارستان برسانید	◂ دستکش یک بار مصرف ◂ پانسمان استریل ◂ پارچه نرم ◂ دو باند سه گوش

۱ دست را بالا قرار دهید

- در صورت وجود خون‌ریزی، اگر دستکش یک بار مصرف دارید، بپوشید و برای کنترل خون‌ریزی و کاهش ورم، دست مصدوم را بالا بگیرید. اگر می‌توانید حلقه و انگشتر را از انگشتانش درآورید.

۲ دست را در آویز قرار دهید

- اگر دست یا انگشت خون‌ریزی دارد، یک پانسمان استریل روی آن بگذارید و دور دست پنبه بگذارید.
- دست را در یک آویز رو به بالا قرار دهید (صفحه ۲۹) آن را با باند پهن تاشده ببندید (صفحه ۲۷).



۳ مصدوم را به بیمارستان برسانید

- مصدوم را به بیمارستان ببرید یا بفرستید

آسیب‌دیدگی دست

یک شکستگی در هر نقطه‌ای از بازو یا ساعد می‌تواند اتفاق بیفتد و ممکن است مفصل آرنج یا مچ را هم درگیر کند.

نشانه‌ها و علائم
- درد
- بی‌میلی نسبت به حرکت دادن دست آسیب‌دیده
- تغییر شکل، ورم و خون‌مردگی

هدف‌های شما	آن چه نیاز خواهید داشت
◂ دست را بی‌حرکت کنید ◂ مصدوم را به بیمارستان برسانید.	◂ پارچه نرم ◂ دو باند سه گوش

۱ دست را نگه دارید

- در صورت امکان به آرامی دست مصدوم را در قسمت آرنج خم کنید، طوری که ساعد او در عرض بدنش قرار گیرد.
- پارچه یا حوله تاشده را بین محل شکستگی و بدن قرار دهید.

۲ دست را در آویز قرار دهید



- دست را در آویز بازو بگذارید (صفحه ۲۸).
- برای مهار بیشتر دست مصدوم را با یک باند تاشده پهن به بدنش ببندید (صفحه ۲۷)، مراقب باشید از محل شکستگی دور باشد.

۳ مصدوم را به بیمارستان برسانید

- مصدوم را به بیمارستان ببرید یا بفرستید

هشدار
- اگر مصدوم نمی‌تواند دستش را حرکت دهد، او را مجبور نکنید. به او کمک کنید تا دراز بکشد و پارچه یا حوله تاشده‌ای را دور آرنج آسیب‌دیده قرار دهید.

✚ آمبولانس خبر کنید.

آسیب‌دیدگی لگن

در مورد شکستگی احتمالی لگن با احتیاط زیاد عمل کنید زیرا ممکن است آسیب‌هایی به دیگر اندام‌ها یا احتمال خون‌ریزی داخلی وجود داشته باشد.

نشانه‌ها و علائم

- درد، تورم و عدم توانایی در حرکت
- میل به دفع ادرار که ممکن است با خون همراه باشد
- احتمال خون‌ریزی داخلی و شوک

هدف‌های شما	آن چه نیاز خواهید داشت
◂ تسکین شوک ◂ رساندن مصدوم به بیمارستان	◂ پارچه نرم ◂ پتو ◂ کاغذ یادداشت و قلم

۱ به مصدوم کمک کنید تا دراز بکشد

- به مصدوم کمک کنید به پشت دراز بکشد، پاهایش صاف یا زانوانش کمی خم شده باشند.
- چیزی مانند بالشتک، کوسن یا کت لوله شده را زیر زانوها قرار دهید.



۲ شوک را درمان کنید

- در صورت لزوم، درمان شوک را انجام دهید (صفحه ۶۱).
- او را آرام کنید و گرم نگه دارید.
- اجازه ندهید چیزی بخورد یا بیاشامد.

آمبولانس خبر کنید

۳ مصدوم را زیر نظر داشته باشید

- علائم حیاتی مصدوم، سطح واکنش، نبض و تنفس را تا رسیدن کمک به طور منظم زیر نظر داشته و یادداشت کنید. (صفحه‌ها ۲۰ و ۲۱).

آسیب‌دیدگی دنده

دنده‌های شکسته به طور طبیعی در جای خود نگه داشته می‌شوند چون به قفسه سینه متصل‌اند. برای تسکین درد یک دنده شکسته، با دست طرف آسیب‌دیده را ببندید.

نشانه‌ها و علائم

- درد شدید در پهلو، که موقع نفس عمیق، سرفه یا حرکت بدتر می‌شود.
- دردناک بودن اطراف دنده‌های آسیب‌دیده
- صدای شکستگی

هدف‌های شما	آن چه نیاز خواهید داشت
◂ تکان نخوردن قفسه سینه مصدوم ◂ رساندن مصدوم به بیمارستان	◂ دو باند سه گوش

۱ دست را در آویز بگذارید

- مطمئن شوید که مصدوم در یک وضعیت راحت قرار دارد، ترجیحاً در حالت نشسته.
- دست را در آویز نگه دارید(صفحه ۲۸).
- در صورت لزوم دست را با یک باند تاشده پهن ببندید (صفحه ۲۷).



۲ مصدوم را به بیمارستان برسانید

- مصدوم را به بیمارستان ببرید یا بفرستید

هشدار

- اگر دنده‌های زیادی آسیب دیده‌اند، ممکن است تنفس مصدوم با اشکال زیاد رو به رو شود. مصدوم را کمی به طرف سمت آسیب‌دیده تکیه دهید، طوری که سروشانه‌هایش به خوبی نگه داشته شوند و زانوهایش خم باشد.

✚ **آمبولانس خبر کنید.**

آسیب‌دیدگی ستون فقرات

آسیب‌دیدگی‌های پشت می‌تواند جدی باشد زیرا ممکن است به آسیب نخاع که دارای اعصابی است که بسیاری از کارکردهای بدن را کنترل می‌کنند منجر شود. آسیب‌دیدگی نخاع می‌تواند موجب فلج بدن در قسمت پایینی بخش آسیب دیده نخاع شود. همیشه در صورتی که مصدوم به وضع بدی افتاده، به خصوص از ارتفاع و به خصوص وقتی که مصدوم آسیب‌دیدگی سَرهم دارد یا به شکلی حس یا حرکت را از دست داده، به آسیب‌دیدگی نخاع شک کنید. آسیب‌دیدگی‌های پشت می‌توانند به دلیل رسیدگی نادرست وخیم‌تر شوند. به مصدومی که به هوش است به شرح زیر رسیدگی کنید. برای مصدوم بیهوش به قسمت بعد مراجعه نمایید.

هدف‌های شما	آن چه نیاز خواهید داشت
◂ از آسیب بیشتر پیشگیری کنید. ◂ فوراً مصدوم را به بیمارستان برسانید.	◂ چند کت / حوله ◂ پتو ◂ کاغذ یادداشت و قلم

نشانه‌ها و علائم
- ◂ دردناک و حساس بودن پشت
- ◂ دردهای شدید و تیز یا تیرکشیدن در دست و پا یا تنه
- ◂ ناتوانی در حس یا حرکت پاها، اگر آسیب در قسمت پایین پشت (کم) باشد
- ◂ ناتوانی در حرکت دادن دست‌ها و پاها اگر آسیب در قسمت گردن باشد

۱ مصدوم را حرکت ندهید

- به مصدوم توصیه کنید که حرکت نکند.
- بالای سر مصدوم روی دو زانو بنشینید ، با دستان خود دو طرف سر مصدوم را بگیرید و آنرا با گردن و ستون فقراتش در یک راستا قرار دهید.



۲ سر، گردن و شانه‌ها را نگه دارید

- از کت‌ها یا حوله‌های لوله شده برای محافظت و نگه داشتن سر، گردن و شانه‌های مصدوم استفاده کنید.
- ستون فقرات در یک امتداد نگه داشته شوند.



حوله‌های لوله شده را اطراف سروشانه‌های مصدوم قرار دهید

توجه
- ◂ مصدوم را حرکت ندهید مگر آنکه جان او در خطر باشد.

در مورد مصدومی که بیهوش است

- پشت‌سر مصدوم زانو بزنید و دست‌های خود را در دو طرف سرش قرار دهید تا سر و گردن و ستون فقرات در یک امتداد نگه داشته شوند.
- در صورت لزوم، راه تنفسی مصدوم را با روش فشار فک باز کنید. دست‌های خود را در دو طرف صورت او قرار داده و با سرانگشتان خود در زاویه‌های فک مصدوم، به آرامی فک را به طرف جلو بکشید. مراقب باشید سر مصدوم به عقب برده شود.



- تنفس مصدوم را بررسی کنید (صفحه ۳۷ بزرگ‌سالان؛ صفحه ۴۶ کودکان؛ صفحه ۵۰ نوزادان).
- از یک نفر کمک بخواهید تا آمبولانس خبر کند.
- اگر مجبور هستید مصدوم را تنها بگذارید تا خودتان آمبولانس خبر کنید یا نمی‌توانید با روش فشار فک راه تنفسی را باز کنید، او را در وضعیت ریکاوری بگذارید (صفحه ۳۸ بزرگ‌سالان؛ صفحه ۴۷ کودکان؛ صفحه ۵۱ نوزادان) و سر و تنه او را تمام مدت در یک امتداد قرار دهید.
- اگر مصدوم نفس نمی‌کشد، احیاء را شروع کنید (صفحه‌های ۳۶ و ۵۲).
- علائم حیاتی مصدوم، سطح واکنش، نبض و تنفس او را به طور منظم زیر نظر داشته و تا رسیدن کمک یادداشت کنید.

آسیب‌دیدگی پا

استخوان ران ذخیره خونی غنی‌ای دارد و شکستگی می‌تواند به طور جدی موجب خون‌ریزی داخلی شود. استخوان ساق پا درست زیر پوست قرار گرفته و اگر بکشند، ممکن است از پوست بیرون بزند، و آن را در معرض عفونت قرار دهد (صفحه ۱۰۴).

نشانه‌ها و علائم
- درد، ورم و از دست دادن حرکت
- احتمال شوک
- زخم باز با دیده شدن استخوان شکسته
- پای شکسته ممکن است کوتاه به نظر آید
- پایین پا و احتمالاً زانو به یک طرف چرخیده باشد

هدف‌های شما	آن چه نیاز خواهید داشت
پای مصدوم را نگه دارید مصدوم را به بیمارستان برسانید.	پانسمان استریل

۱ پا را نگه دارید

- به مصدوم کمک کنید تا به آرامی و دقت دراز بکشد.
- به ملایمت، با دست‌هایتان پای آسیب‌دیده را در محل مفصل‌های بالا و پایین شکستگی ثابت نگه دارید.



۲ جراحت‌ها را درمان کنید

- جراحت‌ها را با پانسمان استریل ببندید (صفحه ۲۴).

✚ آمبولانس خبر کنید

۳ درمان شوک را انجام دهید

- تا رسیدن آمبولانس، برای جلوگیری از حرکت مصدوم، به نگه داشتن پای آسیب‌دیده ادامه دهید. در صورت لزوم به درمان شوک بپردازید. (صفحه ۶۱).

آسیب‌دیدگی مچ پا

پیچ خوردگی مچ پا نتیجه کشیده شدن یا پاره شدن رباطهایی است که استخوان‌ها را در محل مفصل‌ها به هم متصل می‌کند (صفحه ۱۰۵). این آسیب اغلب بسیار دردناک است و علائم آن به آسانی می‌تواند با شکستگی استخوان اشتباه گرفته شود (صفحه ۱۰۴). کشیدگی مچ پا موقعی است که ماهیچه‌ها و زردپی‌ها با یک حرکت ناگهانی یا انقباض شدید پاره شوند. هر دو این آسیب‌دیدگی‌ها در طول فعالیت‌های ورزشی اتفاق می‌افتد.

هدف‌های شما	آن چه نیاز خواهید داشت
◂ کاهش ورم و درد ◂ برای گرفتن کمک پزشکی در صورت لزوم مصدوم را به بیمارستان برسانید.	◂ کمپرس سرد ◂ پدهای پنبه‌ای - پشمی ◂ باند نواری

نشانه‌ها و علائم

- ◂ ورم
- ◂ دردناک و حساس شدن محل
- ◂ ناتوانی در حرکت دادن مچ پا یا ا یستادن روی همان پا
- ◂ خون مردگی تدریجی

توجه

- ◂ در صورتیکه احتمال می دهید که مصدوم دچار پیچ خوردن یا کشیدگی مچ پا شده از فرایند استراحت، یخ، کمپرس، بالا نگهداشتن استفاده کنید.
- ◂ اگر فکر می کنید مصدوم یک جراحت شدید دارد، مثلا درد زیادی دارد و نمی‌تواند پایش را حرکت دهد **او را به بیمارستان برسانید.**

۱ کمپرس سرد انجام دهید

- کمک کنید مصدوم بنشیند یا دراز بکشد.
- مچ پای مصدوم را در یک حالت راحت مثلا روی زانوی خودتان بگذارید.
- اگر آسیب به تازگی اتفاق افتاده مچ پا را با استفاده از کمپرس سرد به مدت ۱۰ دقیقه (صفحه ۲۵) سرد کنید و بعد وضعیت آسیب را بررسی کنید.به مدت نیم ساعت و هر دقیقه یک بار کمپرس سرد را انجام دهید



با استفاده از کمپرس تورم را کاهش دهید

۲ باندپیچی دور مچ پا

- پد پنبه‌ای - پشمی را روی مچ قرار داده و به آرامی فشار دهید.
- بعد آن را با باند نواری ببندید، انگشت‌ها را از باند بیرون بگذارید (صفحه ۲۶).
- گردش خون را در انگشتان پا در هر ۱۰ دقیقه بررسی کنید (صفحه ۲۶).



پد را با باند ببندید

۳ پا را بالا نگه دارید

- پای صدمه‌دیده را بالا نگه دارید تا جریان خون به محل آسیب کم شده، در نتیجه خون مردگی کاهش یابد.
- اگر آسیب به نظر کوچک می‌آید، به مصدوم توصیه کنید که استراحت نموده و در صورت لزوم با پزشک مشورت کند.

گرفتگی عضله

این درد ممکن است ناگهانی اتفاق افتد و به دلیل سفت‌شدگی و انقباض یک عضله یا تعدادی عضله پیش بیاید. گرفتگی به طور طبیعی می‌تواند به وسیله کشیدن همان عضله‌ها تسکین پیدا کند.

هدف‌های شما
◂ تسکین درد

گرفتگی در عضله دست

- انگشتان خم شده مصدوم را به آرامی به سمت عقب بیاورید و صاف کنید.
- با ماساژ دادن دست گرفتگی تسکین دهید.

گرفتگی در انگشت پا

- انگشتان خم شده مصدوم را به آرامی به طرف بالا بیاورید و صاف کنید.
- به مصدوم کمک کنید تا روی سینه پا (قسمت پایین و زیر انگشتان در کف پا) بایستد.

گرفتگی در عضله پا

- زانوی مصدوم را صاف کرده و کف پا را بالا تا جایی که ممکن است به طرف ساق پا بکشید.
- به آرامی عضله های ساق پا را ماساژ دهید.



گرفتگی در پشت ران

- زانوی مصدوم را به وسیله کشیدن پا به طرف بالا و جلو، صاف کنید، و به نرمی امّا محکم، زانو را به پایین فشار دهید.

توجه

◂ گرفتگی ممکن است بعد از عرق کردن زیاد اتفاق بیفتد. در این صورت برای تسکین ناراحتی به فرد مقدار زیادی آب بدهید تا بنوشد.

آسیب‌دیدگی زانو

مشکل بتوان گفت که شخص دچار شکستگی کاسه زانو یا آسیب‌دیدگی غضروف یا رباط شده، اگر تردید دارید، به شرح زیر عمل کنید. کاسه زانو می‌تواند با یک ضربه مستقیم شکسته شود یا به وسیله کشش سخت از جانب ماهیچه‌های ران که به آن متصل‌اند شکاف بردارد.

نشانه‌ها و علائم
◂ درد شدید
◂ ورم

هدف‌های شما	آن چه نیاز خواهید داشت
◂ مصدوم را سریعاً به بیمارستان برسانید	◂ چند بالش یا کت ◂ رول پنبه - پشم ◂ باند نواری

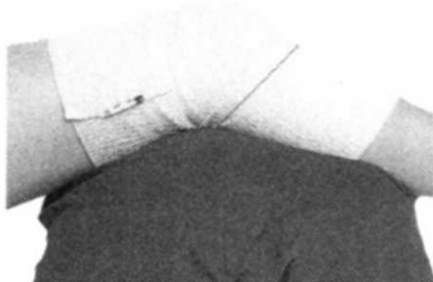
۱ پا را نگه دارید

- به مصدوم کمک کنید تا دراز بکشد.
- پا را در یک وضعیت راحت، ثابت نگه دارید.
- چیزی مانند بالش را زیر زانو و چند کت لوله شده و یا چند بالش را دور پایش قرار دهید.

۲ زانو را باندپیچی کنید

- پدهای نرم پنبه‌ای - پشمی را به دور زانو ببندید.
- پدهای نرم را با یک باند نواری به آرامی ببندید (صفحه ۲۶).

✚ آمبولانس خبر کنید.



خودآزمایی

اکنون که فصل درمان‌های اولیه در مورد آسیب‌های استخوان، مفصل و ماهیچه را مطالعه کرده‌اید، ببینید آیا می‌توانید پاسخ پرسش‌های زیر را بدهید. پاسخ‌های خود را با پاسخ‌های درست در آخر کتاب مقایسه کنید.

۱ وقتی از مصدومی با شکستگی پا مراقبت می‌کنید کدام یک از این‌ها باید اولویت‌های شما باشد؟

الف . بی‌حرکت کردن پا

ب . کاهش ورم به وسیله خنک کردن با آب

پ . ترغیب مصدوم به ایستادن روی پا

ت . مراقب حالت شوک بودن

۲ شکستگی باز چیست؟

۳ خطر شکستگی باز که با شکستگی بسته همراه نیست چیست؟

۴ اگر حدس می‌زنید مصدوم شکستگی استخوان دارد، چرا نباید به او خوراکی آشامیدن یا سیگار بدهید؟

۵ تفاوت میان پیچ خوردگی و کشیدگی چیست؟

۶ استخوان ترقوه معمولاً چگونه دچار شکستگی می‌شود؟

۷ نشانه‌ها و علائمی که ممکن است باعث شودبه وجود شکستگی ساعد فکر کنید چیست؟

۸ مسائل پیچیده احتمالی در مورد شکستگی لگن چیست؟

۹ مهم‌ترین اولویت شما در مواجهه با مصدومی که مشکوک به شکستگی استخوان است چیست؟

۱۰ چهار مرحله‌ای که در مورد پیچ‌خوردگی یا کشیدگی باید دنبال کنید کدام‌هاست؟

۱

۲

۳

۴

۱۱ چه مدت باید کمپرس سرد را روی مچ پا نگه دارید؟



۱۲ چگونه گرفتگی عضله پا را تسکین می‌دهید؟



مسمومیت، گزیدگی، گاز گرفتگی

این فصل با توضیح این امر آغاز می‌شود که وقتی فکر می‌کنید فرد احتمالاً سم خورده چه باید بکنید. آثار یک سم سیار بستگی به این دارد که چگونه و به چه میزانٍ مصرف شده باشد. مسمومیت معمولاً غیرعمدی است و می‌تواند به وسیله قرار گرفتن در معرض مواد سمی یا خوردن یا آشامیدن آن‌ها ایجاد شود. هم‌چنین می‌تواند به وسیله الکل یا دارو پیش بیاید.

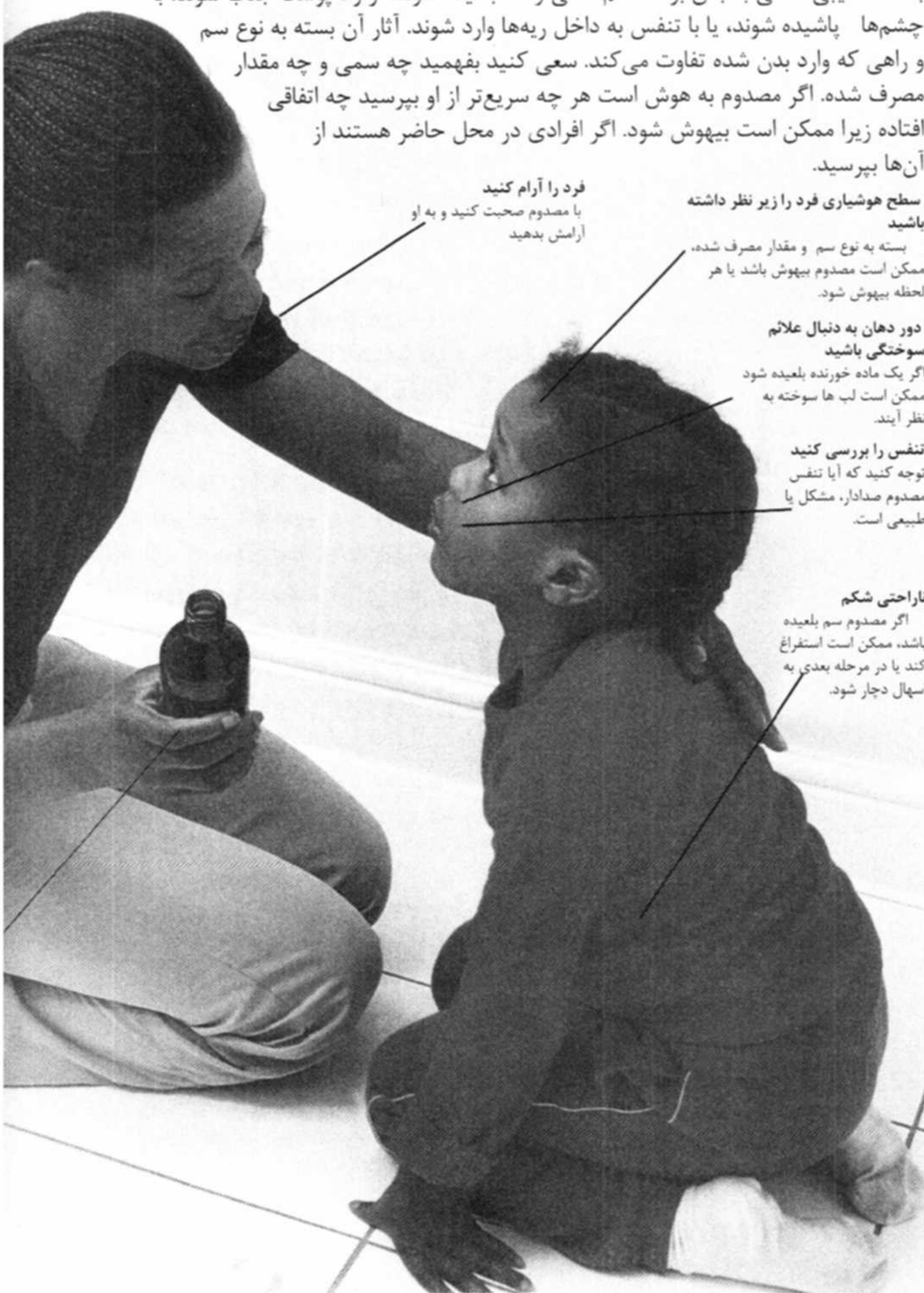
درمان‌های اولیه برای گزیدگی حشرات که در صورت حساسیت داشتن مصدوم به نیش و گزش مار - می‌تواند جدی باشد و نیاز به توجه فوری دارد تا از پخش شدن سم در بدن پیشگیری شود نیز در این فصل آمده و سرانجام، این فصل چگونگی رسیدگی به گاز گرفتگی حیوانات - که همیشه نیاز به توجه پزشکی دارد، زیرا ممکن است حامل خطر عفونت هاری و کزاز باشد - را ارائه می‌نماید.

از پرسش‌نامه صفحه ۱۲۲ برای خودآزمایی درباره مطالب این فصل استفاده کنید.

فهرست مطالب

رسیدگی به مسمومیت

سم‌ها، موادی هستند که می‌توانند آسیب موقت و یا در صورتی که به مقدار زیاد وارد بدن شده باشند آسیبی دائمی به بدن بزنند. سم‌ها می‌توانند بلعیده شوند، از راه پوست جذب شوند، به چشم‌ها پاشیده شوند، یا با تنفس به داخل ریه‌ها وارد شوند. آثار آن بسته به نوع سم و راهی که وارد بدن شده تفاوت می‌کند. سعی کنید بفهمید چه سمی و چه مقدار مصرف شده. اگر مصدوم به هوش است هر چه سریع‌تر از او بپرسید چه اتفاقی افتاده زیرا ممکن است بیهوش شود. اگر افرادی در محل حاضر هستند از آن‌ها بپرسید.



هشدار
- اگر مصدوم بیهوش شود، آماده باشید تا در صورت لزوم احیاء را انجام دهید (صفحه‌های ۵۲ - ۳۶)
- اگر باید تنفس مصنوعی بدهید و در اطراف دهان مصدوم مواد شیمیایی وجود دارد، یا از محافظ صورت استفاده کنید یا از روش تنفس دهان به بینی

آنچه باید انجام دهید

هدف‌های شما
- نوع سم را مشخص کنید.
- فوراً مصدوم را به بیمارستان برسانید.
- مصدوم را زیر نظر داشته باشید.

۱ سم را مشخص کنید

- به دنبال چیزی باشید که نشان دهد مصدوم چه مصرف کرده: میوه‌های سمی، شربت‌های دارویی یا قرص‌ها.

۲ آمبولانس خبر کنید

- آمبولانس خبر کنید.
- جزئیات مربوط به سم و مقدار مصرف‌شده را بگویید.
- هر نوع اطلاعات مربوط به سم را به افراد آمبولانس بدهید.
- اگر مصدوم استفراغ کرد، نمونه‌ای از آن را برای دادن به افراد آمبولانس نگه دارید.



جزئیات مربوط به سم را به نیروهای اورژانس بدهید.

توجه
- مراقب باشید ماده شیمیایی را روی خود نریزید.
- اگر چنین شد، با آب آن را بشویید (سوختگی‌های شیمیایی صفحه ۸۱ را نگاه کنید).

۳ رسیدگی به موارد سَم‌های خورنده

- اگر سم لب‌های مصدوم را سوزانده است، به او آب یا شیر بدهید تا جرعه جرعه بنوشد.
- سعی نکنید تا مصدوم استفراغ کند. اگر او یک ماده خورنده بلعیده که معده او را سوزانده بالا آوردن آن دوباره باعث سوختن خواهد شد.

۴ مصدوم را زیرنظر داشته باشید

- علائم حیاتی مصدوم، سطح واکنش، نبض و تنفس او را تا رسیدن کمک به طور منظم زیر نظر داشته و یادداشت کنید (صفحه‌های ۲۰ و ۲۱).
- به خصوص مراقب وخامت در سطح واکنش مصدوم باشید.
- این اطلاعات را به نیروهای اورژانس بدهید.

شرح حادثه را بپرسید
از مصدوم بپرسید چه خورده. به دنبال نشانه‌هایی در اطراف بگردید، مانند ظرف دارو تا بتوانید سم را شناسایی کنید.

مسمومیت با الکل و دارو

مقادیر زیاد الکل و مواد مخدر می‌تواند توانایی‌های بدنی و ذهنی را تحت تأثیر قرار دهد. این وضع ممکن است به افتادن مصدوم و پیدا شدن آسیب‌های دیگر بیانجامد. اگر مصدوم کاملاً به هوش نیست، این خطر وجود دارد که استفراغ کند و آن را ببلعد. به دلیل اینکه الکل و برخی مواد مخدر رگ‌ها را گشاد می‌کنند، مصدوم حرارت بدنش را از دست می‌دهد و ممکن است به پایین افتادگی دما دچار شود (صفحه ۸۶). اگر مصدوم بوی الکل می‌دهد، الکل زیادی ممکن است تنها مشکل نباشد؛ مشکلات دیگر مانند سکته مغزی (صفحه ۹۶) یا حمله قلبی (صفحه ۱۲۴) را بررسی کنید.

هدف‌های شما	آن چه نیاز خواهید داشت
◀ مصدوم را گرم نگه دارید. ◀ وجود آسیب‌ها یا بیماری‌های دیگر را بررسی کنید. ◀ در صورت لزوم، کمک پزشکی بگیرید.	◀ پتو / کت ◀ کاغذ یادداشت و قلم

نشانه‌ها و علائم

- ◀ بوی الکل
- ◀ فقدان تعادل؛ گیجی
- ◀ صورت برافروخته
- ◀ تنفس عمیق صدادار

اگر مصدوم بیهوش باشد:

- ◀ تنفس کوتاه و نبض ضعیف

اگر داروهای محرک مصرف شده باشد :

- ◀ تب و دیگر علائم گرمازدگی (ص ۸۵)

۱ مصدوم را بپوشانید

- به مصدوم کمک کنید تا در صورت امکان در یک محل گرم و راحت بنشیند یا دراز بکشد.
- او را با یک پتویا کت بپوشانید تا گرم بماند.



با پتو یا کت مصدوم را بپوشانید.

هشدار

◀ اگر مصدوم بی‌هوش است، راه تنفسی را باز کنید و تنفس را بررسی کنید. اگر نفس می‌کشد، او را در وضعیت ریکاوری قرار دهید. آماده باشید تا عمل احیاء را انجام دهید.

✚ آمبولانس خبر کنید.

۲ مصدوم را زیر نظر داشته باشید

- به دنبال ظرف‌های خالی دارو باشید که نشان دهد مصدوم چه مصرف کرده.
- نمونه‌ای از استفراغ را نگه دارید تا در صورت لزوم آزمایش شود.
- هر آسیب ایجاد شده را درمان کنید.

۳ به دنبال علت‌ها باشید

- در صورت لزوم کمک پزشکی بگیرید.
- علائم حیاتی او را تا رسیدن کمک به طور منظم زیرنظر گرفته و ثبت کنید.

استفاده از داروهای محرک

داروهای محرک مانند اکستازی و کوکایین، می‌توانند منجر به رفتارهای هیجانی و بیش‌فعالی و احتمالاً توهم، خستگی شدید و احساس گرمای شدید بشوند. در مورد فردی که چنین دارویی مصرف کرده:

- او را برای استراحت به جای خنکی ببرید تا دمای بدنش پایین بیاید (گرمازدگی صفحه ۸۵)
- او را با پتو نپوشانید، چون دمای بدنش را بالا می‌برد.

گزیدگی حشرات

گزیدگی زنبور، زنبور عسل یا زنبور سرخ معمولاً بیشتر نگران‌کننده است تا خطرناک، اگرچه گزیدگی‌های متعدد و گزیدگی داخل دهان می‌تواند جدی باشد (زیر). بعضی افراد به گزیدگی حساسیت دارند (شوک در اثر حساسیت را ببینید، صفحه ۱۲۹) و به کمک فوری پزشکی نیاز خواهند داشت.

هدف‌های شما	آن چه نیاز خواهید داشت
◂ نیش را درآورید. ◂ درد و ورم را تسکین دهید. ◂ در صورت لزوم، کمک پزشکی بگیرید.	◂ تکه‌ای پلاستک سفت مثل کارت بانک برای کندن نیش ◂ کیسه یخ برای گزیدگی داخل دهان یا گلو: ◂ تکه‌های کوچک یخ / آب سرد

نشانه‌ها و علائم

- درد در محل گزیدگی
- پوستِ کمی ورم کرده، قرمز و دردناک

هشدار

- اگر مصدوم نشانه‌ای از شوک حساسیتی داشته باشد (صفحه ۱۲۹)،

✚ آمبولانس خبر کنید.

۱ نیش را بردارید

- اگر می‌توانید نیش را ببینید، آن را با دقت با ناخن خود یا یک کارت بانک بِکَنید.



توجه

- سعی نکنید نیش حشره را با موچین بکنید زیرا ممکن است به نیش یک کیسه زهر متصل باشد و شما زهر بیشتری را وارد بدن مصدوم کنید.

۲ از کیسه یخ استفاده کنید

- برای کاهش درد و ورم روی محل گزیدگی کیسه یخ بگذارید (صفحه ۲۵).



۳ قسمت آسیب دیده را استراحت بدهید

- قسمت آسیب دیده را در یک وضعیت راحت، ترجیحاً بالا قرار دهید تا درد و ورم تسکین پیدا کند.
- اگر درباره درد و ورمی که ادامه یافته نگران هستید.

✚ کمک پزشکی بگیرید

گزیدگی‌های داخل دهان و گلو



گزیدگی داخل دهان یا گلو بالقوه بسیار خطرناک است زیرا ورمی که ایجاد می‌کند، می‌تواند راه تنفسی مصدوم را ببندد. اگر به وجود گزیدگی در دهان یا گلو شک دارید، آمبولانس خبر کنید در صورت امکان، یک تکه یخ به مصدوم بدهید یا مقداری آب سرد که جرعه جرعه بنوشد تا ورم بافت‌های دیواره مجرای تنفسی کاهش یابد.

مارگزیدگی

برای پیشگیری از گسترش سم مار در بدن، مصدوم را بی‌حرکت نگه دارید و مراقب باشید که قلب بالاتر از سطح گزیدگی باشد.

هدف‌های شما	آن‌چه نیاز خواهید داشت
◄ از گسترش زهر در بدن جلوگیری کنید. ◄ مصدوم را آرام کنید. ◄ مصدوم فوراً را به بیمارستان برسانید.	◄ تآب و صابون ◄ گازهای تمیز یا پارچه ◄ باند نواری ◄ چند حوله یا پتو ◄ باند سه گوش

نشانه‌ها و علائم

- ◄ یک یا دو جای سوراخ‌شدگی کوچک
- ◄ درد، سرخی و احتمالا ورم
- ◄ تهوع و استفراغ
- ◄ دید توأم با اشکال
- ◄ عرق

۱ به مصدوم کمک کنید دراز بکشد

- به مصدوم کمک کنید دراز بکشد و بی‌حرکت بماند تا پخش شدن سم در بدن به آهستگی انجام شود.
- او را آرام کنید.

۲ آمبولانس خبر کنید

- آمبولانس خبر کنید. اگر می‌توانید، درباره مار اطلاعات بدهید تا بیمارستان بداند چه پادزهری به مصدوم بدهد.

۳ جراحت را تمیز کنید

- در صورت امکان، دور جراحت را با آب و صابون بشویید.
- محل را با گاز یا پارچه بدون پرز تمیز آهسته خشک کنید.
- یک باند نواری در بالای محل گزیدگی ببندید. محل گزیدگی را نپوشانید.

۴ قسمت آسیب دیده را بی‌حرکت نگه دارید

- بالشتک، پتو یا حوله‌های لوله شده را دور ناحیه آسیب دیده قرار دهید و آن‌ها را با باند سه گوش در جای خود نگه دارید (صفحه ۲۷).
- اگر یک پا گزیده شده، هر دو پاها را با باند سه گوش به هم ببندید و گره بزنید.



قلب را بالاتر از سطح گزیدگی قرار دهید تا گسترش سم به حداقل برسد.

دور پای آسیب دیده را ببندید تا بی‌حرکت بماند

محل گزیدگی را بیرون بگذارید.

جراحت‌های دریایی

حیوانات آبی خاصی مانند مرجان‌ها و شقایق دریایی، گزیدگی‌های دردناکی ایجاد می‌کنند که به وسیله کیسه یخ تسکین پیدا می‌کند جراحت‌های مهم‌تر به وسیله عروس دریایی مناطق استوایی و فرورفتن خار حیواناتی مانند توتیای دریایی ایجاد می‌شود.

هدف‌های شما	آن چه نیاز خواهید داشت
◂ کاهش ورم ◂ رساندن مصدوم به بیمارستان در صورت لزوم	◂ کیسه یخ در مورد نیش عروس دریایی: ◂ سرکه یا آب دریا ◂ باند نواری در مورد خار حیوانات دریایی: ◂ آب داغ

۱ به مصدوم کمک کنید بنشیند یا دراز بکشد

● کمک کنید مصدوم بنشیند یا دراز بکشد.

● به مصدوم آرامش بدهید.

۲ کیسه یخ استفاده کنید

● یک کیسه یخ را به مدت ۱۰ دقیقه روی محل آسیب (صفحه ۲۵) قرار دهید.

توجه

◂ اگر آسیب‌دیدگی جدی است یا مصدوم نسبت به گزیدگی واکنشی شدید دارد،

✚ آمبولانس خبر کنید

گزیدگی عروس دریایی استوایی

● مقدار زیادی سرکه یا آب دریا روی گزیدگی بریزید.

● جراحت را با باند نواری، نازک باندپیچی کنید.

آمبولانس خبر کنید

فرورفتن خار حیوانات دریایی

● برای تسکین درد، محل جراحت را در آب داغ، تا حدی که فرد می‌تواند تحمل کند قرار دهید.

● مصدوم را به بیمارستان برسانید تا خار را درآورند.

گاز گرفتگی حیوانات

دندان‌های تیز، زخم‌های عمیق ایجاد می‌کنند، بنابراین گاز گرفتگی می‌تواند مهم باشد. اگر پوست باز شده باشد، کمک‌های اولیه فوری مورد نیاز است تا از عفونت پیشگیری شود. گاز گرفتگی‌ها، خطر کزاز، یا از آن مهم‌تر، هاری را دربر دارند.

هدف‌های شما	آن چه نیاز خواهید داشت
◂ کنترل خون‌ریزی ◂ پیشگیری از عفونت ◂ کمک پزشکی، در صورت لزوم	◂ دستکش یک بار مصرف ◂ آب و صابون ◂ گاز تمیز ◂ چسب زخم یا پانسمان استریل

هشدار

◂ اگر احتمال هاری می‌رود، فوراً مصدوم را به بیمارستان ببرید یا بفرستید.

◂ اگر مصدوم قبلاً واکسن کزاز نزده، یا نمی‌داند آخرین بار کی واکسن زده یا چند بار زده، یا بیش از ۱۰ سال از آخرین واکسن او می‌گذرد، کمک پزشکی بخواهید.

۱ جراحت را فشار دهید

● اگر دستکش یک بار مصرف دارید، بپوشید.

● اگر زخم خون‌ریزی دارد، به آن فشار آورید و دست را بالا بگیرید.

۲ زخم را تمیز کنید و بپوشانید



● زخم را کاملاً با آب و صابون بشویید.

● با گاز تمیز به آرامی زخم را خشک کنید.

● زخم را با یک چسب زخم یا پانسمان استریل بپوشانید.

۳ مصدوم را به بیمارستان برسانید

● اگر زخم بزرگ یاعمیق است مصدوم را به بیمارستان برسانید

خودآزمایی

اکنون که فصل درمان‌های اولیه در مورد مسمومیت، گازگرفتگی‌ها و گزیدگی را مطالعه کرده‌اید، ببینید آیا می‌توانید به سؤالات زیر پاسخ دهید. پاسخ‌های خود را با پاسخ‌های درست در آخر کتاب مقایسه کنید.

۱ هنگام رسیدگی به مسمومیت هدف‌های شما چیست؟

....

....

۲ اگر لازم است به مصدومی که بیهوش است و اطراف دهانش مواد شیمیایی وجود دارد، تنفس مصنوعی بدهید چه باید بکنید؟

....

....

۳ کدامیک از نشانه‌ها و علائم زیر در اثر مسمومیت با الکل ایجاد می‌شود؟

الف . استشمام بوی الکل از مصدوم ☐

ب . عدم تعادل حرکتی ☐

پ . گیجی ☐

ت . صورت برافروخته ☐

ث . تنفس عمیق صدادار ☐

ج . از دست دادن هوشیاری ☐

۴ چرا فرد مسموم با الکل را باید گرم نگه دارید؟

....

....



۵ اولویت‌های شما به هنگام روبه‌رو شدن با فردی که داروهای محرک مصرف کرده چیست؟

....

....

۶ بهترین راه برای درآوردن نیش حشره چیست؟

....

....

۷ چرا نباید برای برداشتن نیش حشره از موچین استفاده کنید؟

....

....

۸ چرا گزیدگی داخل دهان یا گلو خیلی خطرناک است ؟.

....

....

۹ سه کاری که باید برای جلوگیری از پخش شدن سم در بدن انجام دهید بنویسید.

۱ ....

۲ ....

۳ ....

۱۰ گازگرفتگی حیوانات خطر چه عفونت‌هایی را به همراه دارد؟

....

....

۱۱ در مورد گزیدگی شقایق دریایی چه درمان اولیه‌ای باید انجام داد؟

....

....

۱۲ برای گزیدگی عروس دریایی استوایی چه درمان اولیه‌ای را انجام می‌دهید؟

....

....



۸ مشکلات پزشکی و فوریت‌ها

این فصل گستره وسیعی از مشکلات پزشکی و فوریت‌ها را که می‌تواند برای فرد پیش آید دربر می‌گیرد و با توضیح اینکه چگونه به کسی که دچار حمله قلبی شده رسیدگی کنید، شروع می‌شود. حمله قلبی خطرناک است و هر امدادگری باید از این خطر آگاه باشد که ممکن است قلب از کار بایستد. مراحلی برای رسیدگی به اختلالات مهم وجود دارد که کمک فوری پزشکی را ضروری می‌سازد، مانند فوریت دیابتی و شوک حساسیتی.

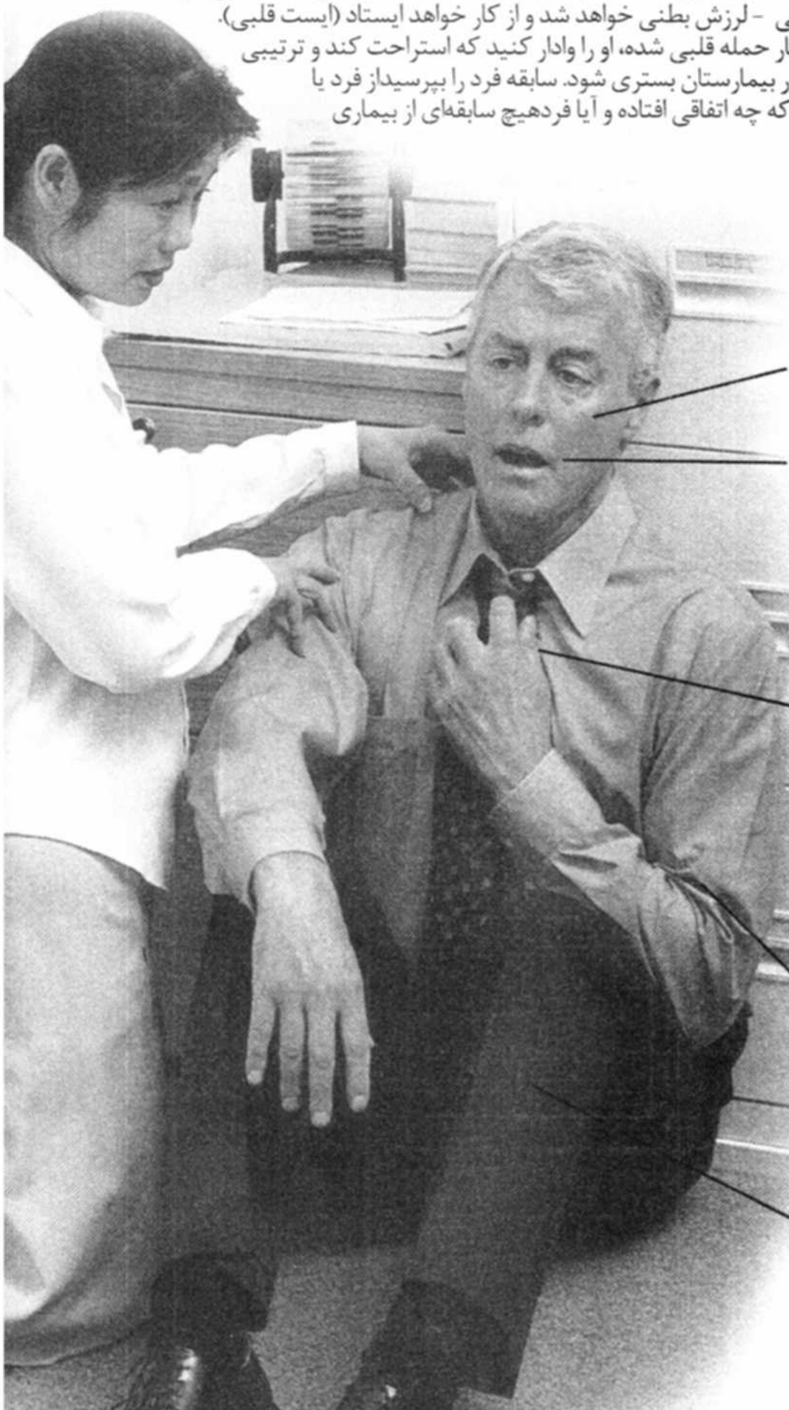
به هر حال، این فصل همچنین در مورد بیماری‌ها و مشکلاتی چون سردرد، گلودرد، و تب نیز توضیح می‌دهد. اگرچه این ناراحتی‌ها ممکن است نگران‌کننده نباشند، امّا مهم است بدانیم که آن‌ها می‌توانند علائم یک بیماری جدی مانند مننژیت باشند. از پرسش‌نامه صفحه ۱۳۹ برای خودآزمایی از مطالب این فصل استفاده کنید.

فهرست مطالب

رسیدگی به یک حمله قلبی

حمله قلبی درنتیجه بسته شدن رگ که معمولاً به خاطر وجود لخته خونی که در سرخرگ منتهی به بخشی از عضله قلب به وجود آمده، اتفاق می‌افتد. این بسته شدن به نام سکته قلبی شناخته می‌شود و اثرات آن بستگی دارد به اینکه چه قدر از عضله قلب آسیب دیده باشد. خطراصلی حمله قلبی آن است که قلب دچار ضربان غیرطبیعی - لرزش بطنی خواهد شد و از کار خواهد ایستاد (ایست قلبی).

اگر گمان می‌کنید فرد دچار حمله قلبی شده، او را وادار کنید که استراحت کند و ترتیبی بدهید که هر چه سریع‌تر در بیمارستان بستری شود. سابقه فرد را بپرسیداز فرد یا یکی از افراد حاضر بپرسید که چه اتفاقی افتاده و آیا فردهیچ سابقه‌ای از بیماری قلبی دارد؟



به دنبال نشانه‌ها باشید
به بیمار نگاه کنید. ممکن است رنگ پریده، عرق کرده و دور لب‌هایش آبی به نظر آید.

به دنبال علائم باشید.
از بیمار پرسید حالش چه طور است. او ممکن است از تنگی نفس، تهوع، سرگیجه و احساس شدید بیمار بودن شکایت داشته باشد.

درد در ناحیه سینه
از فرد بپرسید آیا درد دارد، او معمولاً دردی همراه با فشار در سینه دارد که ممکن است به دست‌ها و فک پخش شود.

از دست دادن هوشیاری
ضربان قلب بیمار و تنفس او ممکن است ناگهان متوقف شود. آماده باشید تا در صورت لزوم احیاء را انجام دهید.

به بیمار کمک کنید استراحت کند.
او را در وضعیتی کاملاً راحت قرار دهید. او را طوری بنشانید که سر و شانه‌هایش تکیه‌گاه داشته باشند و زانوانش خم باشد.

هشدار

- اگر فرد بیهوش شد، آماده باشید تا احیاء را انجام دهید (صفحه‌های ۵۲-۳۶).



فرد را آرام کنید
به بیمار بگویید که آمبولانس خبر می‌کنید و به او کمک می‌کنید تا مداوای لازم را دریافت کند.

آنچه باید انجام دهید

هدف‌های شما

- بیمار را تشویق به استراحت کنید.
- فوراً مصدوم را به بیمارستان برسانید.

۱ به فرد کمک کنید بنشیند

- به فرد کمک کنید بنشیند و کاری کنید کاملاً راحت باشد.
- بهتر است که به دیوار یا صندلی تکیه دهد و زانوهایش خم باشد.

۲ آمبولانس خبر کنید

- فوراً آمبولانس خبر کنید.
- به تلفنچی بگویید که فکر می‌کنید بیمار حمله قلبی داشته است.



توجه

- بیمار را تنها نگذارید مگر آنکه مجبور باشید.
- به بیمار اجازه خوردن، آشامیدن یا سیگار کشیدن ندهید.

۳ آسپرین بدهید

- اگر بیمار به هوش است، یک قرص ۳۰۰ میلی‌گرمی آسپرین به او بدهید تا به آهستگی بجود



۴ دارو های دیگری به بیمار بدهید

- اگر بیمار داروهای دیگری مانند افشانه برای آنژین قفسه صدری دارد، به او کمک کنید تا استفاده کند.

۵ وضع بیمار را به طور منظم بررسی کنید

- علائم حیاتی بیمار، سطح واکنش، نبض و تنفس او را به طور منظم زیر نظر گرفته و تا رسیدن کمک ثبت نمایید. (صفحه‌های ۲۰و۲۱). مراقب وخامت حال بیمار باشید.

آنژین قفسه صدری

فردی که دچار آنژین قفسه صدری است، به خاطر تنگ شدن شریان‌ها که موجب نرسیدن اکسیژن کافی و موادغذایی به عضله قلب می‌شود، درد سختی را در سینه احساس می‌کند. این حالت معمولاً به وسیله تمرین بدنی ایجاد می‌شود و به وسیله استراحت تسکین پیدا می‌کند، اما همچنین می‌تواند به علت هر چیزی باشد که فعالیت قلب را افزایش می‌دهد، مانند احساسات یا هیجان زیاد.

هدف‌های شما	آن چه نیاز خواهید داشت
◂ کمک به فرد تا استراحت کند تا فشار روی قلب کم شود. ◂ کمک به بیمار تا دارویش را استفاده کند. ◂ گرفتن کمک پزشکی، در صورت لزوم.	◂ داروهای خود بیمار

نشانه‌ها و علائم

- درد در وسط سینه، گاهی به فک یا دست‌ها می‌رسد.
- دردی که با استراحت تسکین می‌یابد
- تنگی نفس
- اضطراب

۱ بیمار را به استراحت ترغیب کنید

- به بیمار کمک کنید تا بنشیند.
- مطمئن شوید که او احساس راحتی دارد.
- به آرامش بدهید.

۲ به بیمار کمک کنید دارویش را مصرف کند

- در صورت لزوم، به بیمار کمک کنید دارویش را پیدا کند.
- به او کمک کنید که دارویش را درست تشخیص دهد.
- به او کمک کنید دارویش را مصرف کند.

۳ کمک پزشکی بگیرید

- به بیمار توصیه کنید اگر هنوز پس از اینکه آنژین برطرف شده، احساس نگرانی می‌کند با پزشک تماس بگیرد.



هشدار

◂ اگر پس از آنکه بیمار استراحت کرده و دارویش را مصرف نموده درد بر طرف نشده، یا اگر آنژین دوباره برگردد، به حمله قلبی مشکوک شوید.

✚ آمبولانس خبر کنید.

◂ مداوا را مانند حمله قلبی انجام دهید(صفحه ۱۲۴) و آماده باشید تا در صورت لزوم احیاء را انجام دهید (صفحه‌های ۵۲-۳۶).

◂ اگر بیمار بیهوش شد، راه تنفسی را باز کنید و تنفس را بررسی کنید. اگر نفس می‌کشد، او را در وضعیت ریکاوری قرار دهید. آماده باشید تا در صورت لزوم احیاء را انجام دهید (صفحه‌های ۵۲-۳۶).

فوریت پزشکی برای بیمار دیابتی

شخصی که دیابت دارد نمی‌تواند مقدار کافی انسولین در بدن تولید کند، انسولین ماده شیمیایی است که مقدار قند خون را کنترل می کند. انسولین زیاد موجب کاهش غیرطبیعی قندخون می‌شود، شرایطی که به آن کاهش قندخون (hypoglycaemia)می‌گویند. کمبود انسولین منجر به بالا رفتن قندخون می‌شود، شرایطی که به آن افزایش قندخون (hyperglycaemia) می‌گویند. هر دوی این شرایط می‌توانند خطرناک باشند.

کاهش قندخون

هدف‌های شما	آن چه نیاز خواهید داشت
◂ بالا بردن قندخون ◂ دریافت کمک پزشکی	◂ نوشیدنی قندی یا غذای شیرین ◂ کاغذ یادداشت و قلم

نشانه‌ها و علائم
- ◂ دستبند حاوی اطلاعات بیماری فرد / سرنگ / قرص / ژل
- ◂ پوست عرق کرده، سرد، نمناک و رنگ پریده
- ◂ نبض شدید، تپش قلب
- ◂ گرسنگی، ضعف، بی‌حالی
- ◂ گیجی و سطح پایین واکنش
- ◂ نفس‌های کوتاه

۱ نوشیدنی یا خوردنی قنددار بدهید

● به بیمار کمک کنید بنشیند. به او نوشیدنی قنددار یا خوراکی شیرین بدهید.

۲ به بیمار توصیه کنید استراحت کند

● اگر بیمار به تدریج حالش بهتر شد، به او غذا یا نوشیدنی بیشتری بدهید.

● به او توصیه کنید که استراحت کند و هر چه سریع‌تر با پزشک خود تماس بگیرد.

افزایش قندخون

هدف‌های شما	آن چه نیاز خواهید داشت
◂ فوراً بیمار را به بیمارستان برسانید.	◂ کاغذ یادداشت و قلم

نشانه‌ها و علائم
- ◂ پوست خشک
- ◂ تنفس عمیق سنگین، نبض تند
- ◂ بوی نفس شبیه به بوی استون
- ◂ تشنگی شدید
- ◂ بیمار ممکن است مبهوت بماند، گیج باشد و سرانجام بیهوش شود.

۱ آمبولانس خبر کنید

● اگر فکر می‌کنید مشکل بیمار، افزایش قندخون است، فوراً آمبولانس خبر کنید.

۲ بر وضع بیمار نظارت داشته باشید

● علائم حیاتی بیمار، سطح واکنش، تنفس و نبض او را تا رسیدن کمک به طور منظم زیر نظر گرفته و یادداشت کنید (صفحه‌های ۲۰و ۲۱).

توجه

◂ مشکل بتوان گفت آیا بیمار از کاهش قندخون رنج می‌برد یا از افزایش قندخون. اگر حال بیمار خوب نیست و می‌دانید که او دیابت دارد، یک نوشیدنی قنددار به او بدهید. این کار سریعاً کاهش قندخون را جبران می‌کند و اگر او از افزایش قندخون رنج می‌برد نیز برایش مشکل زیادی ایجاد نخواهد کرد.

در مورد بیماری که به علت کاهش یا افزایش قندخون بیهوش شده باشد

● راه تنفسی بیمار را باز کنید و تنفس او را بررسی نمایید. اگر نفس می‌کشد، او را در وضعیت ریکاوری قرار دهید. آماده باشید تا در صورت لزوم احیاء را انجام دهید. (صفحه‌های ۳۶تا۵۲).

✚ آمبولانس خبر کنید.

● علائم حیاتی بیمار را زیر نظر داشته و سطح واکنش، تنفس و نبض او را تا رسیدن کمک به طور منظم ثبت کنید (صفحه‌های ۲۰و ۲۱).

حساسیت

حساسیت زمانی پیش می‌آید که بدن به ماده‌ای مانند نوعی غذا، ماده شیمیایی، دارو یا گرده گیاه واکنش نشان دهد و این وضع برای اغلب افراد بی‌خطر است. علائم حساسیت بسته به ماده‌ای که موجب آن شده متفاوت است. متداول‌ترین آن‌ها شامل مشکلات تنفسی، مانند آسم (صفحه ۱۳۰)، دانه و جوش روی پوست، شکم درد (صفحه ۱۳۸)، یا اسهال و استفراغ (صفحه ۱۳۸) می‌شود. برخی افراد ممکن است واکنش‌های حساسیتی شدیدی را که می‌تواند خطرناک باشد، تجربه کنند (قسمت بعد مربوط به شوک حساسیتی را ببینید).

هدف‌های شما	آن چه نیاز خواهید داشت
◂ شدت حساسیت را بررسی کنید. ◂ علائم خفیف را درمان کنید. ◂ کمک پزشکی بگیرید.	◂ آب آشامیدنی ◂ دارویی که خود بیمار مصرف می‌کند.

نشانه‌ها و علائم
- ◂ جوش و خارش یا قرمزی پوست
- ◂ مشکلات تنفسی
- ◂ شکم درد
- ◂ اسهال و استفراغ

۱ علایم را بررسی کنید

- شدت علائم فرد را دریابید.
- از او بپرسید آیا حساسیت شناخته‌شده‌ای دارد.

۲ علایم خفیف را درمان کنید

- اگر فرد استفراغ کرده به او آب بدهید.
- راحتی او را فراهم کنید.
- به او کمک کنید تا دارویی را که برای حساسیت خود دارد، استفاده کند.

۳ کمک پزشکی بگیرید

- به فرد توصیه کنید کمک پزشکی بگیرد.


به مصدوم آب بدهید.

به او کمک کنید دارویی که به او داده شده را استفاده کند.

توجه

◂ اگر واکنش حساسیتی، بدتر شد، از فرد بپرسید آیا برای درمان شوک حساسیتی از دارو و یا دستگاه تزریق خودکار استفاده می‌کند (قسمت بعد) در این صورت تزریق خودکار را به او بدهید.

◂ اگر هنوز درباره وضع فرد نگران هستید یا اگر تنفس برای او مشکل است، یا پریشان به نظر می‌رسد،

✚ آمبولانس خبر کنید.

شوک حساسیتی

این مورد یک واکنش شدید حساسیتی است که ممکن است نسبت به گزیدگی حشره و یا خوردن بعضی چیزها مانند بادام‌زمینی اتفاق بیفتد. واکنش می‌تواند سریع باشد؛ بیمار ممکن است مشکل تنفسی پیدا کند و نیاز به کمک فوری پزشکی داشته باشد چون احتمال بیهوش شدن وی وجود دارد. برخی افراد نسبت به حساسیت خود آگاه هستند و با خود اپی‌نفرین (آدرنالین) به صورت سرنگ پر شده که تزریق‌کننده خودکار دارد حمل می‌کنند. به فرد کمک کنید که تزریق را انجام دهد. اگر شما برای این کار تعلیم دیده‌اید، خودتان این کار را برایش انجام دهید.

هدف‌های شما

- فوراً فرد را به بیمارستان برسانید.

۱ آمبولانس خبر کنید

- فوراً آمبولانس خبر کنید.

۲ به تنفس راحت فرد کمک کنید.

- برای کمک به مشکل تنفسی بیمار به او کمک کنید تا در حالت نشسته قرار گیرد.
- به او کمک کنید تا داروی خود یا سرنگ خودکارش را پیدا کند.
- اگر فرد نمی‌تواند سرنگ را استفاده کند و شما برای این کار تعلیم دیده‌اید، خودتان انجام دهید.

نشانه‌ها و علائم

- اضطراب
- مشکل تنفسی و تنفس خس‌دار
- پوست لک لک و قرمز
- صورت و گردن ورم کرده، چشم‌های قرمز
- نبض تند

۳ اطلاعات فراهم کنید

- هر نوع اطلاعاتی که می‌تواند به شناسایی علت واکنش شدید حساسیتی کمک کند به مأموران آمبولانس بدهید.

هشدار

- اگر فرد بیهوش شد، راه تنفسی را باز کنید و تنفس را بررسی کنید. اگر نفس می‌کشد، او را در وضعیت ریکاوری قرار دهید. آماده باشید تا در صورت لزوم احیاء را انجام دهید (صفحه‌های ۵۲-۳۶).



آسم

حمله آسم وقتی اتفاق می‌افتد که راه تنفسی فرد تنگ باشد که باعث مشکلات تنفسی و تنفس خس‌دار می‌شود. محرکی مانند گردوخاک می‌تواند آغازگر یک حمله آسم باشد، یا اینکه این حمله بدون دلیل آشکاری پیش بیاید. بیشتر افراد دچار آسم از افشانه مسکن استفاده می‌کنند. آرامش دادن به فرد ممکن است به فرد کمک کند که اضطراب کمتری داشته باشد و حمله را راحت‌تر بگذراند.

هدف‌های شما

- فوراً فرد را به بیمارستان برسانید.
- در صورت لزوم کمک پزشکی بگیرید.

۱ فرد را آرام کنید

- آرامش خود را حفظ کنید و بیمار را آرام کنید.
- به او کمک کنید تا افشانه مسکن را پیدا کرده و استفاده کند. او را تشویق کنید تا آرام و عمیق صحبت کند.



هشدار

- اگر بیمار بیهوش شد، راه تنفسی او را باز کنید و تنفس وی را بررسی کنید. اگر نفس می‌کشد، او را در وضعیت ریکاوری قرار دهید آماده باشید تا در صورت لزوم احیاء را انجام دهید (صفحه‌های ۵۲-۳۶).
- علائم حیاتی، سطح واکنش، نبض و تنفس او را تا رسیدن کمک به طور منظم زیر نظر گرفته و یادداشت کنید (صفحه‌های ۲۰و۲۱).

نشانه‌ها و علائم

- مشکل تنفسی به ویژه موقع بازدم
- سرفه خس‌دار
- اضطراب و نشانه‌های پریشانی
- به رنگ آبی روی لب‌ها و صورت
- خستگی
- مشکل در حرف زدن

۲ راحتی فرد را فراهم آورید

- به فرد کمک کنید تا در راحت‌ترین وضعیتی که می‌خواهد قرار گیرد - که معمولاً نشستن است - کمی به طرف جلو با دست‌ها تکیه داده بر سطحی محکم مانند پشتی یک صندلی.
- اگر حمله پس از ۳ دقیقه، پایان نیافت از فرد بخواهید بار دیگر از افشانه استفاده کند.
- اگر نگران هستید، به فرد توصیه کنید که مشورت پزشکی بگیرد.

۳ آمبولانس خبر کنید

- اگر حمله شدید است و فرد مشکل حرف زدن دارد، لازم است آمبولانس خبر کنید. اگر وضع تنفسی فرد ۵ تا ۱۰ دقیقه پس از استفاده از افشانه بهتر نشد، اگر او بسیار خسته شده یا این اولین حمله اوست نیز باید آمبولانس خبر کرد.
- به مصدوم کمک کنید تا هر ۵-۱۰ دقیقه از افشانه استفاده کند تا آمبولانس برسد و به آرام کردن او ادامه دهید.

توجه

- به هنگام حمله آسم، فرد را مجبور به دراز کشیدن نکنید.
- از وی سؤالات غیرلازم نپرسید؛ صحبت کردن او را بیشتر دچار تنگی نفس می‌کند.

خروسک

حمله خروسک وقتی اتفاق می‌افتد که حنجره و نای یک کودک کم‌سن متورم شود و تنفس را مشکل کند. صدایی که کودک در این موقع ایجاد می‌کند ممکن است نگران‌کننده باشد، اما علائم معمولا بدون باقی گذاردن ناراحتی طولانی‌مدتی برطرف خواهند شد. کودک بیشتر در طول شب ممکن است دچار حمله خروسک شود

هدف‌های شما

- کودک را در وضعیت راحتی نگه دارید.
- تنفس را برایش آسان‌تر کنید.

نشانه‌ها و علائم

- تنفس توأم با ناراحتی
- سرفه کوتاه صدادار
- صدای سوت‌مانند بویژه به هنگام سرفه
- در موارد شدید پوست به رنگ آبی - خاکستری درمی‌آید

۱ کودک را در وضعیت راحتی قرار دهید

- کودک را روی زانوی خود بنشانید، کاری کنید که احساس امنیت و آرامش کند.

۲ فضای پربخار درست کنید

- با ایجاد فضایی پر از بخار در حمام به وسیله شیرآب و یا در آشپزخانه به وسیله کتری، تنفس را برای کودک آسان کنید.
- کودک را تشویق کنید در بخار تنفس کند.
- پس از راحت شدن تنفس برای کودک، او را به تخت برگردانید.
- در صورت امکان، با آویزان کردن حوله خیس! بالای رادیاتور شوفاژ، داخل اطاق خواب او هوای مرطوب ایجاد کنید.

توجه

- اگر خروسک شدید است، یا نگران کودک هستید،

✚ آمبولانس خبر کنید.



تورم زبان کوچک

این اختلال به وسیله زبان کوچک، صفحه نازک غضروفی در عقب گلو به هنگام تورم آن ایجاد می‌شود. این وضع خطرناک است زیرا زبان کوچک متورم ممکن است راه تنفسی را ببندد. می‌تواند برای کودکان یا بزرگ‌سالان پیش بیاید

نشانه‌ها و علائم این ناراحتی عبارت است از:

- تب بالا
- تنفس بسیار سخت
- سرفه دشوار
- بلع دشوار
- صدای سوت به هنگام دم و بازدم
- فرد به طور آشکاری بیمار است اما راست می‌نشیند.

اگر به تورم زبان کوچک مشکوک هستید

✚ آمبولانس خبر کنید.

- سعی نکنید با فرو بردن انگشتان خود در گلوی بیمار، تنفس را برایش آسان کنید؛ این کار ممکن است باعث گرفتگی عضلات گلو شده و به سرعت راه تنفس را ببندد.

جسم خارجی در چشم

بیشترین اجسام خارجی که وارد چشم می‌شوند، ریزه‌های شن، گردوخاک، مژه یا حشرات کوچک است. بیشتر آن‌ها را به آسانی می‌توان از چشم خارج کرد. به هر حال نباید سعی کنید چیزی را که به چشم چسبیده، خارج کنید، زیرا این کار ممکن است باعث آسیب شود.

هدف‌های شما	آن چه نیاز خواهید داشت
◂ پیشگیری از آسیب به چشم ◂ درآوردن اجسام خارجی	◂ پارچ آب یا مایع استریل شستشوی چشم ◂ کاسه و حوله ◂گاز مرطوب / دستمال تمیز

نشانه‌ها و علائم
- ◂ درد و ناراحتی در چشم؛ تاری دید
- ◂ قرمزی و آب‌ریزش چشم

۱ به فرد کمک کنید تا بنشیند

- به او بگویید تا چشم خود را نمالد.
- از او بخواهید روی صندلی بنشیند، روبه نور باشد و قدری به عقب تکیه دهد.

۲ چشم را معاینه کنید

- پشت سر فرد بایستید و از او بخواهید بالا را نگه کند.
- چانه او را نگه دارید، به آرامی پلک‌ها را از هم باز کنید و به دنبال جسم خارجی باشید.



توجه
◂ هیچ چیزی را از روی قسمت رنگی چشم یا چیزی را که به چشم چسبیده باشد، درنیاورید. به جای آن، چشم را با پانسمان استریل بپوشانید و فرد را به بیمارستان برسانید.

هشدار
◂ اگر نمی‌توانید جسم خارجی را خارج کنید،
✚ فرد را به بیمارستان برسانید.

۳ درآوردن جسمی از روی پلک یا قسمت سفیدی چشم

- اگر می‌توانید چیزی را روی پلک یا سفیدی چشم ببینید، آب یا مایع استریل شستشوی چشم را در گوشه داخلی چشم بریزید تا جسم بیرون آید. حوله‌ای روی شانه فرد قرار دهید و از او بخواهید کاسه‌ای را زیر ریزش آب یا مایع نگه دارد.
- اگر این کار مؤثر نبود، آن را با گاز مرطوب یا دستمال تمیز بردارید.



۴ درآوردن جسمی از زیر پلک بالایی

- اگر جسم ریز، زیر پلک بالایی است، از فرد بخواهید پایین را نگاه کند. پلک بالایی را از مژه‌ها بگیرید و پلک را به طرف بیرون و پایین روی پلک دیگر بکشید.
- اگر جسم هنوز آنجاست، چشم را با آب یا مایع، شستشو دهید و از او بخواهید که پلک بزند، به این ترتیب جسم باید بیرون بیاید.



جسم خارجی در گوش

کودکان کم سن عادت دارند اجسامی مانند مهره کوچک یا دانه گردن‌بند را در گوش بگذارند، بزرگ‌سالان ممکن است هنگام تمیز کردن گوش پنبه را داخل گوش خود جا بگذارند؛ و حشرات ممکن است به درون گوش پرواز کنند یا بخزند. جسم خارجی در گوش می‌تواند باعث کری موقت یا حتی صدمه به پرده گوش بشود.

هدف‌های شما	آن چه نیاز خواهید داشت
◂ آرام کردن فرد	◂ برای خارج کردن حشره:
◂ پیشگیری از آسیب به گوش	◂ حوله
◂ درآوردن جسم خارجی	◂ آب ولرم
	◂ پارچ / لیوان

۱ گوش را معاینه کنید

- به فرد آرامش بدهید.
- داخل گوش را نگاه کنید تا جسم خارجی را ببینید.

۲ کج کردن سر شخص

- اگر شیء، یک دانه کوچک یا چیزی شبیه به آن است، سر فرد را کج کنید، به طوری که گوش مربوطه به طرف پایین باشد؛ ممکن است شیء بیرون بیفتد.

هشدار

◂ اگر جسم بیرون نیفتاد، سعی نکنید آن را با انگشت یا وسیله دیگری خارج کنید.

✚ فرد را به بیمارستان ببرید یا بفرستید.

درآوردن حشره

- اگر حشره‌ای داخل گوش شده به شخص بگویید سر خود را به یک طرف کج کند، طوری که گوش مربوطه به طرف بالا باشد.
- یک حوله روی شانه او بگذارید و سر او را با دست خود نگه دارید.
- به آرامی آب ولرم را از پارچ یا لیوانی به داخل گوش او بریزید، حشره به این ترتیب باید روی آب بیاید و خارج شود.
- اگر حشره با آب خارج نشد، فرد را به بیمارستان برسانید.



شیء در بینی

در مورد کودکان کم‌سن داخل کردن یک شیء به درون بینی کاری معمول است. این کار ممکن است بینی را مسدود کند و باعث عفونت شود. اگر شیء تیز باشد، ممکن است مخاط بینی را آسیب برساند.

هدف‌های شما
◂ آرام کردن کودک
◂ بردن کودک به بیمارستان

نشانه‌ها و علائم

◂ تنفس دشوار یا صدادار از راه بینی
◂ ورم بینی
◂ دفع ماده بویناک یا خون‌آلود از بینی

۱ آرام کردن

- سعی کنید کودک را ساکت و آرام نگه دارید و به او بگویید مرتب از دهان نفس بکشد.
- سعی نکنید جسم را درآورید، حتی اگر بتوانید آن را ببینید.

۲ رساندن کودک به بیمارستان

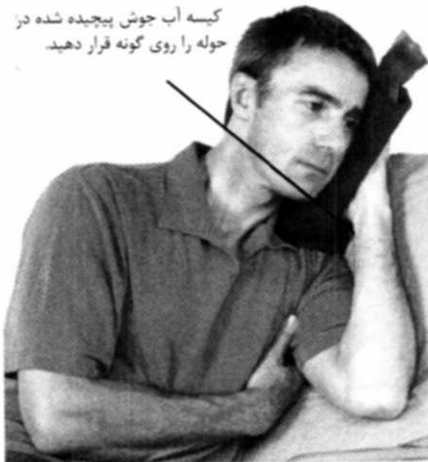
- کودک را به بیمارستان ببرید.

گوش درد

این مشکل رایج به وسیله تورم داخل گوش به وجود می‌آید، که اغلب نتیجه عفونت به خاطر سرماخوردگی، التهاب لوزه یا آنفلونزا، به ویژه در کودکان است. شنوایی کودک نیز ممکن است با اشکال مواجه شود، اما این مشکل معمولاً موقتی است.

۱ تسکین درد

- یک بزرگ‌سال می‌تواند از دو قرص مسکن و کودک از مقدار توصیه شده شربت مسکن کودکان استفاده کند.
- یک کیسه آب داغ را در حوله بپیچید و به فرد بدهید تا روی گوش خود قرار دهد.



کیسه آب جوش پیچیده شده در حوله را روی گونه قرار دهید.

۲ کمک پزشکی

- اگر گوش درد ادامه یابد، فرد باید نزد پزشک برود.

توجه

- هیچ چیزی را از روی قسمت رنگی چشم یا چیزی را که به چشم چسبیده باشد، درنیاورید. به جای آن، چشم را با پانسمان استریل بپوشانید و فرد را به بیمارستان برسانید.

دندان درد

پوسیدگی دندان معمولاً دلیل دندان درد است، به ویژه اگر درد از بین نرود. دندان درد اغلب به وسیله نوشیدنی و غذای سرد یا داغ شدیدتر می‌شود. اگر درد تپش‌دار است، امکان عفونت ریشه وجود دارد.

هدف‌های شما	آن چه نیاز خواهید داشت
◂ تسکین درد ◂ توصیه به فرد در مورد مراجعه به پزشک	◂ کیسه آب داغ ◂ حوله ◂ پنبه ◂ روغن میخک

۱ تسکین درد

- یک بزرگ‌سال ممکن است دو قرص مسکن و یک کودک می‌تواند از شربت مسکن کودکان به اندازه توصیه شده استفاده کند.
- به فرد یک کیسه آب جوش بدهید که در حوله پیچیده شده باشد تا روی گونه‌اش قرار دهد. همچنین می‌توانید قدری پنبه لوله شده را در روغن میخک قرار داده و سپس روی محل درد بگذارید.



۲ کمک دندانپزشکی

- فرد باید هر چه سریع‌تر نزد دندانپزشک برود.

میگرن

میگرن معمولاً دردی شدید و تپنده در یک سمت سر است. ممکن است قبل از شروع آن دید فرد مختل شود. در طول حمله میگرنی، فرد ممکن است دچار تهوع و استفراغ شود و نتواند نور زیاد را تحمل کند. حملات ممکن است دلایل مختلفی داشته باشند؛ شامل غذاهای خاص، مانند پنیر یا شکلات، حساسیت یا خستگی.

هدف‌های شما
◂ تسکین درد

۱ تسکین درد

- اگر فرد داروی خودش را دارد، او را تشویق به استفاده از آن کنید.
- اگر نه، بزرگ‌سالان می‌توانند دو قرص مسکن و کودک به میزان توصیه‌شده شربت مسکن کودکان مصرف کنند.

۲ به فرد توصیه کنید تا بخوابد

- فرد را تشویق کنید در یک اطاق خنک و تاریک دراز بکشد، و چند ساعت بخوابد.



توجه

اگر
این اولین حمله میگرنی فرد است.
- ◂ استفراغ شدید است.
- ◂ کمک پزشکی بگیرید بیمار نگران است.

سردرد

سردرد معمولاً به دلیل خستگی و فشار به وجود می‌آید، اما می‌تواند همراه با بیماری تب‌دار مانند آنفلوانزا نیز باشد و یا بخشی از یک حمله میگرنی. و نیز ممکن است نشانه مشکل مهم‌تری مانند سکته مغزی(صفحه ۹۶) یا مننژیت باشد (صفحه ۱۳۷).

هدف‌های شما	آن چه نیاز خواهید داشت
◂ تسکین درد	◂ کمپرس سرد

۱ راحتی بیمار

- به فرد کمک کنید تا در یک محل ساکت بنشیند یا دراز بکشد.

۲ استفاده از کمپرس سرد

- یک کمپرس سرد روی سر فرد قرار دهید.
- بزرگ‌سالان دو عدد قرص مسکن و کودکان مقدار توصیه شده شربت مسکن استفاده کنند.


سردرد را به وسیله کمپرس سرد تسکین دهید.

توجه

✚ آمبولانس خبر کنید

اگر درد:
- ◂ ناگهان شروع شود.
- ◂ شدید و ناتوان‌کننده باشد.
- ◂ دوباره برمی‌گردد یا ادامه‌دار است.
- ◂ اگر به همراه سفتی گردن است.
- ◂ بعد از آسیب‌دیدگی سر به وجود آمده
- ◂ همراه با احساس گنگ بودن است.

تب

● تب، دمای بالای ۳۷ درجه سانتیگراد بدن است. تب معمولاً نشانه عفونت است، یا عفونت موضعی مانند آبسه یا عفونت عمومی مانند: آبله مرغان.

هدف‌های شما	آن چه نیاز خواهید داشت
◂ پایین آوردن تب ◂ دریافت کمک پزشکی، در صورت لزوم	◂ پارچه سرد مرطوب ◂ نوشیدنی‌های خنک

۱ پایین آوردن تب

● بیمار را ترجیحاً در رختخواب، راحت و خنک نگه دارید.

● به آرامی یک پارچه نرم مرطوب را روی پیشانی بیمار بگذارید.

● مقدار زیادی مایعات خنک ساده بدهید.

● بزرگ‌سالان می‌توانند دو عدد قرص مسکن و کودکان به میزان توصیه شده شربت مسکن کودکان استفاده کنند.



۲ دریافت کمک پزشکی

● اگر تب بیشتر از ۲۴ ساعت ادامه یافت، بیمار باید نزد پزشک برود.

گلودرد

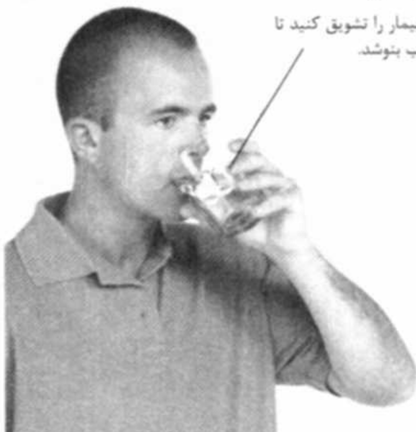
گلودرد ممکن است نخستینِ نشانه سرفه یا سرماخوردگی باشد و معمولاً در دو سه روز از بین می‌رود. همچنین شاید به دلیل التهاب لوزه، یک مشکل جدی‌تر - که در آن لوزه‌ها به وسیله باکتری یا ویروس عفونی می‌شوند - پیش آید. لوزه‌ها قرمز و متورم می‌شوند، و زخم یا لکه‌های سفید چرک نیز ممکن است دیده شوند. بلع مشکل می‌شود.

هدف‌های شما	آن چه نیاز خواهید داشت
◂ تسکین درد ◂ دریافت کمک پزشکی، در صورت لزوم	◂ نوشیدنی‌های سرد

۱ دادن آب

● به بیمار مقدار زیادی نوشیدنی خنک مخصوصاً آب بدهید که درد را کاهش خواهد داد و از خشک شدن گلو جلوگیری می‌کند.

● بزرگ‌سالان می‌توانند دو قرص مسکن و کودکان به اندازه توصیه شده شربت مسکن کودکان استفاده کنند.



بیمار را تشویق کنید تا آب بنوشد.

۲ کمک پزشکی

● اگر درد شدید است و فکر می‌کنید بیمار التهاب لوزه دارد، توصیه کنید هر چه سریع‌تر نزد پزشک برود.

مننژیت

این بیماری خطرناک، که برای هر کسی در هر سنی ممکن است پیش آید، نیاز به رسیدگی سریع پزشکی دارد و به دلیل تورم ویروسی یا باکتریایی قشرِ مغز به وجود می‌آید. نشانه‌ها و علائم زیادی وجود دارد؛ معمول‌ترین آن‌ها در اینجا آمده اما معمولاً همه در یک زمان ظاهر نمی‌شوند. بدون درمان فوری، معلولیت دائم مانند ناشنوایی یا صدمه مغزی ممکن است ایجاد شود. این بیماری می‌تواند کشنده باشد.

هدف‌های شما	آن چه نیاز خواهید داشت
◂ فوراً بیمار را به بیمارستان برسانید. ◂ بیمار را آرام کنید.	◂ پارچه نرم خنک و مرطوب

۱ آمبولانس خبر کنید

● اگر به وجود مننژیت شک دارید، آمبولانس خبر کنید.

۲ بیمار را آرام کنید

● در حال انتظار برای آمبولانس بیمار را تنها نگذارید.

● او را خنک، ساکت و آرام نگه دارید. پیشانی‌اش را با پارچه نرم مرطوب خنک کنید.



توجه

◂ وقتی آمبولانس خبر می‌کنید، علائم را به آن‌ها توضیح دهید و بگویید که به مننژیت مشکوک هستید.

◂ در مورد مراقبت پزشکی پافشاری کنید.

◂ اگر فرد به طورِ آشکاری بیمار است و وضعش بدتر می‌شود، اگرچه قبلا توسط دکتر معاینه شده باشد، دوباره به دنبال مراقبت پزشکی فوری باشید.

نشانه‌ها و علائم

◂ تب بالا

◂ بی‌حالی

◂ سفتی گردن(بیمار نمی‌تواند با چانه، سینه‌اش را لمس کند)

◂ سردرد

◂ اجتناب از نور شدید

◂ ناتوانی در ایجاد تماس چشمی

◂ جوش‌های مشخص

در نوزادان:

◂ بی‌اشتهایی

◂ گریه شدید

◂ ورم قسمت‌های نرم جمجمه

هشدار

◂ برای دریافت کمک پزشکی منتظر نباشید تا همه علائم بالا ظاهر شوند.

تشخیص جوش‌ها

جوش‌های مننژیت متمایز هستند و این مشخصات را دارند:

● اگر با یک لیوان بر آن‌ها فشار بیاورید، کم رنگ نمی‌شوند.

● لکه‌های بنفش سرسوزنی پخش می‌شوند و مانند خون‌مردگی‌های تازه به‌نظر می‌آیند.

● ممکن است در اواخر بیماری ظاهر شوند یا اصلاً ظاهر نشوند.

● دیدنشان روی پوست تیره مشکل است.



جوش‌های مننژیت در اثر فشار کم‌رنگ نمی‌شوند.

شکم‌درد

درد شکم معمولاً نشان‌دهنده ناخوشی کوچکی مانند مسمومیت غذایی است، اما گاهی ممکن است نشانه وضع جدی‌تری مانند آپاندیسیت یا انسداد روده باشد.

هدف‌های شما	آن چه نیاز خواهید داشت
◀ تسکین درد ◀ آرام نمودن بیمار ◀ دریافت کمک پزشکی، در صورت نیاز	◀ کیسه آب داغ ◀ حوله

۱ فراهم کردن راحتی بیمار

- تا جایی که می‌توانید راحتی بیمار را فراهم کنید.
- او را آرام کنید.
- به بیمار یک کیسه آب جوش که در حوله پیچیده شده بدهید تا روی شکمش قرار دهد.



۲ کمک پزشکی

- اگر درد شدید و یا همراه با تب و استفراغ باشد، یا اگر در مورد وضع بیمار نگران هستند، با پزشک تماس بگیرید.

اسهال و استفراغ

این مشکلات که می‌توانند با هم یا جداگانه پیش بیایند، معمولاً درنتیجه ناراحتی یا عفونت در دستگاه گوارش اتفاق می‌افتند و ممکن است منجر به از دست دادن آب بدن شوند، به ویژه اگر همزمان پیش آیند مخصوصاً در نوزادان و افراد مسن.

هدف‌های شما	آن چه نیاز خواهید داشت
◀ آرام کردن بیمار ◀ جایگزین کردن مایعات بدن ◀ دریافت کمک پزشکی در صورت نیاز	◀ یک ظرف گود ◀ پارچه گرم و مرطوب ◀ آب

۱ راحتی بیمار را فراهم آورید

- بیمار را آرام کنید.
- به او یک ظرف برای استفراغ، و یک پارچه گرم و مرطوب برای تمیز کردن صورت بدهید.



۲ مایعات بدهید

- وقتی استفراغ فروکش کرد به بیمار مقدار زیادی مایعات ساده مانند آب بدون گاز به مقدار کم در دفعات زیاد بدهید تا مایعات از دست رفته جایگزین شود.

۳ کمک پزشکی بگیرید

- اگر استفراغ یا اسهال ادامه دارد یا اگر نگران وضع بیمار هستید، با پزشک تماس بگیرید.

خودآزمایی

اکنون که فصل درمان‌های اولیه را برای مشکلات و فوریت‌های پزشکی مطالعه کرده‌اید، ببینید آیا می‌توانید پاسخ پرسش‌های زیر را بدهید. پاسخ‌های خود را با پاسخ‌های درست صفحات بعد مقایسه کنید.

۱ چه چیز موجب حمله قلبی می‌شود؟

....

....

۲ در ارتباط با حمله قلبی، چه خطر اصلی وجود دارد؟

....

....

۳ کدام یک از نشانه‌ها و علائم زیر نشان دهنده حمله قلبی است؟

الف . رنگ آبی دور لب‌ها ☐
ب . خون‌ریزی از بینی ☐
پ . تنگی نفس ☐
ت . تاول روی پوست ☐
ث . درد شدید در سینه ☐
ج . سرگیجه ☐

۴ چه اولویت‌هایی در مورد درمان یک بیمار دیابتی وجود دارد وقتی که حالش خوب نیست اما به هوش است.

....

....

۵ چه خطرهایی برای بیماری با واکنش شدیدحساسیتی وجود دارد؟

....

....

۶ فردی با آلرژی شناخته شده شدید چه چیز را ممکن است همیشه همراه داشته باشد؟

....

....

۷ در کدام یک از شرایط زیر برای فرد مبتلا به حمله آسم، آمبولانس خبر می‌کنید؟

الف . اگر حمله شدید باشد و بیمار مشکل صحبت کردن داشته باشد. ☐
ب. اگر این نخستین حمله آسم بیمار باشد. ☐
پ . اگر تنفس بیمار ۵ دقیقه پس از استفاده از افشانه بهتر نشد. ☐
ت . اگر تنفس بیمار فوراً پس از استفاده از افشانه بهتر شود. ☐
ث . اگر بیمار بسیار خسته شود. ☐

۸ به هنگام درمان تب بالا مهم‌ترین کار چیست و چگونه این کار را انجام می‌دهید؟

....

....

۹ اگر یک بزرگ‌سال، کودک یا نوزاد تب داشته باشد، چه نشانه‌ها و علائمی وجود مننژیت را نشان می‌دهد؟

بزرگ‌سال..........
کودک..........
نوزاد..........

۱۰ سه مشکلی را که می‌توان با استفاده از کیسه آب داغ روی محل درد، تسکین داد، نام ببرید.

....

....

....

پاسخ‌نامه خودآزمایی‌ها

فصل اول: اصول کمک‌های اولیه

ج -۱ اطمینان حاصل کنید که خودتان در معرض خطر نیستید. ج ۲- به خدمات اورژانس تلفن بزنید و خودتان نزدیک صحنه نشوید. ج ۳- به ساکت‌ترین آنها چون ممکن است بیهوش باشد. ج ۴- دستکش‌های یک بار مصرف. ج ۵- یک جعبه زرد مخصوص برای دورانداختن سوزن‌های سرنگ‌ها و سایر اشیاء نوک‌تیز. ج ۶- به خدمات اورژانس تلفن بزنید و خواستار خدمات مرتبط (آتش‌نشانی، آمبولانس یا پلیس) شوید. ج ۷- هشیاری، صدا، درد، عدم واکنش. ج ۸- مچ (نبض رادیال)، گردن (نبض سرخرگی) و در نوزادان در قسمت داخل بازو (نبض بازویی). ج ۹- الف، پ، ت، ج. یک پتو (ب) و قیچی (ث) نیز وسایل مفیدی هستند ولی جزء ملزومات اولیه نیستند. ج ۱۰- چون سُر نمی‌خورد و بازکردنش نیز آسان است. همچنین به این علت که صاف روی سطح بدن می‌خوابد و برای مصدوم راحت‌تر است. ج ۱۱- یخ پوست را می‌سوزاند. ج ۱۲- پوست انگشت پا یا دست را فشار دهید تا جائیکه بی‌رنگ شود و بعد نگاه کنید که چطور برمی‌گردد. ج ۱۳- آویز دست: برای نگه‌داشتن بازوی صدمه دیده، ساعد یا مچ و در صورتیکه سینه آسیب‌دیده باشد برای بی‌تحرک نگه داشتن دست. آویز دست رو به بالا برای نگه داشتن دست رو به بالا در هنگامی که قسمت کف دست و یا ساعد آسیب‌دیده و خونریزی آن را باید کنترل کرد. همینطور برای نگه‌داشتن دست شکسته، برای کاهش تورم در یک دست آسیب دیده و برای نگه‌داشتن دست در صورت شکستگی استخوان ترقوه یا شکستگی دنده‌ها.

فصل ۲: روش‌های نجات از مرگ

ج ۱- مجاری هوا، تنفس و گردش خون. ج ۲- قلب. ج ۳- مجاری هوا را باز کنید، تنفس را کنترل کنید، مصدوم را در وضعیت احیا قرار دهید، سپس آمبولانس خبر کنید. ج ۴- آنکه وقتی هوا به درون دمیده می‌شود سینه مصدوم بالا می‌آید و وقتی دهانتان را برمی‌دارید سینه مصدوم پایین می‌رود. ج ۵- هنگام دادن تنفس مصنوعی محافظ صورت از انتقال عفونت جلوگیری می‌کند. ج ۶- احیاء قلبی ریوی که ترکیبی از تنفس مصنوعی و فشارهای سینه‌ای است. ج ۷- قسمت پائینی استخوان سینه. ج ۸- برای یک بزرگسال ۱۵ فشار برای ۲ تنفس مصنوعی، برای یک کودک یا نوزاد ۵ فشار برای ۱ تنفس مصنوعی، برای مصدومین در هر سنی که باشند فشارهای سینه‌ای باید با سرعت ۱۰۰ بار در دقیقه وارد شوند. ج ۹- دستگاهی که قلبی که ضربان نامنظمی دارد را دوباره به راه می‌اندازد. ج ۱۰- الف، پ، ت و ج. ج ۱۱- ضربه به پشت، فشارهای سینه‌ای و فشارهای شکمی.

فصل ۳: زخم‌ها و خونریزی

ج ۱- پ، الف و ث. ج ۲- با یک پانسمان دیگر بپوشانید. اگر خون از پانسمان دوم نیز بیرون زد، هر دو پانسمان را بردارید و یک پانسمان دیگر بگذارید. ج ۳- سرخرگ‌ها، مویرگ‌ها و سیاه‌رگ‌ها. ج ۴- شوک. ج ۵- زخم را با آب بشویید. دور آن را با یک پَد نو و تمیز پاک کنید، هرگونه شیء خارجی که در زخم یا اطراف آن است و گیر نکرده را خارج کنید و سپس زخم را با یک چسب زخم‌بندی یا پانسمان استریل بپوشانید. برای جلوگیری از سرایت عفونت به خودتان از دستکش‌های یک‌بار مصرف استفاده کنید. ج ۶- سطح واکنش، نبض و تنفس. ج ۷- برای کاهش جریان خون به سمت خونمردگی و در نتیجه کاهش تورم و درد. ج ۸- به جلو خم شود و قسمت نرم بینی را با دو انگشت بگیرد. ج ۹- الف یا ب. ج ۱۰- شکستگی جمجمه. ج ۱۱- گرفتن لبه‌های زخم و هم‌آوردن آن به دور شیء فرورفته در زخم.

فصل ۴: آسیب‌ها و جراحت‌های محیطی

ج ۱- خنک‌کردن سوختگی، پیشگیری از عفونت، درمان علائم شوک و دریافت کمک‌های پزشکی. ج ۲- سوختگی سطحی، سوختگی نیمه عمیق، سوختگی عمیق. ج ۳- از دست دادن مایعات که منجر به شوک می‌شود. ج ۴- هیچگونه کرم، اسپری، پماد و یا نوارچسبی به روی سوختگی نزنید، به سوختگی دست نزنید، اگر تکه‌ای از لباس به سوختگی چسبیده آن را برندارید. ج ۵- کیسه پلاستیکی تمیز، حوله تمیز، ملحفه تمیز یا سلفون محافظ غذا. ج ۶- پوست آسیب‌دیده و / یا دوده در اطراف دهان. ج ۷- خنک‌کردن حداقل به مدت ۱۰ دقیقه. اگر یک سوختگی را به مدت خیلی طولانی خنک کنیم احتمال کاهش دمای بدن مصدوم وجود دارد. ج ۸- حداقل ۲۰ دقیقه برای شستن تمام مواد شیمیایی. ج ۹- قطع کردن تماس مصدوم با جریان برق. ج ۱۰- از دست‌دادن آب بدن. ج ۱۱- علائم و نشانه‌ها شامل از دست رفتن هوشیاری، خیلی سردبودن، پوست رنگ‌پریده، لرزیدن، بی‌حوصلگی، زودرنجی، حرف‌زدن نامفهوم، تنفس آرام، نبض ضعیف و بی‌حالی. ج ۱۲- گرم‌کردن تدریجی عضو آسیب‌دیده و رساندن مصدوم به بیمارستان.

فصل ۵: اختلالاتی که بر هوشیاری فرد اثر می‌گذارند

ج ۱- آنها می‌توانند بر سطح هوشیاری مصدوم تأثیر بگذارند. ج ۲- خونمردگی و / یا خونریزی از پوست سر، ضربه به مغز، فشار مغزی، شکستگی جمجمه، آسیب‌دیدگی ستون فقرات. ج ۳- سطح واکنش مصدوم پس از آسیب‌دیدن سر کاهش می‌یابد. ج ۴- مصدوم احتمالاً برای چند دقیقه قبل از خوب شدن کامل گیج و گنگ است. ج ۵- مجرای تنفسی مصدوم را باز کنید، نفس کشیدنش را کنترل کنید و آماده باشید که در صورت لزوم عملیات احیا را انجام

دهید. ج ۶- ب و پ. ج ۷- از دست دادن هوشیاری به مدت خیلی کوتاه و به علت جریان کاهش یافته خون به مغز. ج ۸- پ. ج ۹- کودک را از آسیب دیدن حفاظت کنید، او را خنک کنید و آمبولانس خبر کنید. ج ۱۰- سطح واکنش، نبض و تنفس.

فصل ۶- آسیب‌ها و جراحت‌های استخوان، مفصل و ماهیچه

ج ۱- الف و ت. ج ۲- هنگامی که یک استخوان شکسته، پوست باز شده و گاهی اوقات سر استخوان از پوست بیرون زده. ج ۳- عفونت. ج ۴- ممکن است مصدوم به بیهوشی عمومی نیاز داشته باشد. ج ۵- پیچ‌خوردگی هنگامی است که یک رباط پاره شده و کشیدگی هنگامی است که یک عضله یا تاندون کشیده شده است. ج ۶- در نتیجه یک نیروی غیرمستقیم مثل افتادن روی دستی که به طرف بیرون بدن باز شده. ج ۷- درد و حساسیت، عدم تمایل به حرکت دادن دست آسیب دیده، بد شکل شدن، تورم و خونمردگی. ج ۸- خونریزی داخلی و شوک. ج ۹- قسمت آسیب‌دیده را ثابت نگه دارید تا لبه شکسته استخوان آسیب بیشتری به رگ‌های خونی، بافت‌ها و اندام داخلی نزند. ج ۱۰- استراحت، یخ، کمپرس و بالا نگه داشتن. ج ۱۱- به مدت ۱۰ دقیقه و سپس ارزیابی مجدد جراحت و در صورت لزوم گذاشتن کمپرس هر ۱۰ دقیقه یک بار و کلاً به مدت ۳۰ دقیقه. ج ۱۲- زانوی مصدوم را صاف کرده، سپس کف پا را تا آنجایی که می‌شود به سمت بالا یعنی قوزک فشار دهید و بعد به آرامی عضلات ماهیچه را ماساژ دهید.

فصل ۷: مسمومیت، گزیدگی، گازگرفتگی

ج ۱- مشخص کردن نوع سم، رساندن فوری مصدوم به بیمارستان و نظارت بر وضعیت مصدوم تا رسیدن کمک ج ۲- از یک محافظ صورت استفاده کنید یا از روش دهان به بینی استفاده کنید. ج ۳- تمام موارد. ج ۴- ممکن است به کاهش دمای بدن منجر شود. ج ۵- دمای بدن مصدوم را با استراحت دادن وی در مکانی خنک کاهش دهید. ج ۶- آن را با ناخنتان یک یک تکه پلاستیک محکم مثل یک کارت بانکی بیرون بکشید. ج ۷- چون ممکن است سم بیشتری وارد بدن مصدوم شود. ج ۸- تورمی که ایجاد می‌کند ممکن است مجاری تنفسی مصدوم را ببندد. ج ۹- مصدوم را ثابت نگه دارید بطوری که قلبش بالاتر از محل گزیدگی قرار بگیرد. بالای گزیدگی را ببندید. ج ۱۰- کزاز و هاری. ج ۱۱- مصدوم را بنشانید و یا بخوابانید و محل نیش را با کیسه یخ بپوشانید. ج ۱۲- مقدار زیادی سرکه یا آب دریا روی زخم بریزید و روی آن را با باند نواری سبک ببندید و آمبولانس خبر کنید.

فصل ۸: مشکلات پزشکی و فوریت‌ها

ج ۱- انسداد در یک سرخرگ که خون را به بخشی از قلب حمل می‌کند. ج ۲- مصدوم به علت

توقف ضربان قلب (سکته قلبی) بیهوش خواهد شد. ج ۳- الف، پ، ث و ج. ج ۴- به مصدوم یک نوشابه یا خوراکی شیرین بدهید. ج ۵- مشکلات تنفسی و از دست دادن هوشیاری. ج ۶- تزریق‌کننده خودکار حاوی اپی نفرین (آدرنالین). ج ۷- الف، ب، پ و ث. ج ۸- با استفاده از یک دستمال خیس و خنک پیشانی مصدوم را پاک کنید و با دادن مقادیر زیادی نوشابه خنک وی را خنک کنید. ج ۹- بزرگسال و کودک: سفتی گردن، سردرد، عدم تحمل نور زیاد، ناتوانی در برقراری تماس چشمی و راش پوستی که با فشاردادن محو نمی‌شود از علائم مننژیت هستند. ج ۱۰- دندان‌درد، گوش‌درد و درد شکم.

از مجموعه کتاب‌های آموزش بهداشت معیار

- ۹ ماه انتظار زیبا
- بچه‌داری زیباست!
- راهنمای الفبایی مراقبت از کودک
- تغذیه نوزاد با شیر مادر برای مادران جوان
- از شیرگرفتن و غذاهای اولیه
- چگونه کودک را بخوابانیم
- آموزش توالت رفتن به کودکان
- مراقبت از کودک تا دو سالگی
- کتاب کوچک کمر درد
- شما جوان بمانید
- برنامه عملی برای بیماران دیابتی
- آمادگی جسمانی برای سالمندان

نشر معیار علم